

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Agenzia di Tutela della Salute di Brescia

Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia

Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - www.ats-brescia.it

Posta certificata: protocollo@pec.ats-brescia.it

Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 688

del 15/11/2023

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Indizione di procedura aperta sopra soglia comunitaria in unione d'acquisto tra l'ATS di Brescia (capofila), l'ATS della Brianza, l'ATS della Montagna, l'ATS della Città Metropolitana di Milano, l'ATS della Val Padana, l'ATS di Bergamo, l'ATS dell'Insubria e l'ATS di Pavia per l'affidamento della copertura assicurativa di responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d'opera per un periodo di 36 mesi.

**II DIRETTORE GENERALE - Dott. Claudio Vito Sileo
nominato con D.G.R. XI/1058 del 17.12.2018**

Acquisiti i **pareri** del
DIRETTORE SANITARIO
del
DIRETTORE SOCIOSANITARIO
e del
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini

Dott. Franco Milani

Dott.ssa Sara Cagliani



IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che con Decreto D.G. n. 368 del 28.06.2022 è stato disposto l'affidamento, mediante procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando condotta da ATS Brescia in qualità di capofila, delle polizze di assicurazione a copertura dei rischi di responsabilità civile sanitaria per le ATS di Brescia, della Brianza, dell'Insubria e della Val Padana, alla Compagnia AmTrust Assicurazioni S.p.a. per un importo complessivo – per il Lotto di ATS Brescia – di € 311.737,50 per sei mesi decorrenti dalle 24.00 del 30.06.2022 e sino alle 24.00 del 31.12.2022;

Premesso altresì che con Decreto D.G. n. 789 del 30.12.2022 questa Agenzia si è avvalsa della facoltà, prevista dal Capitolato di polizza (sezione I, art. 4 "Durata dell'assicurazione"), di prorogare il contratto alle medesime condizioni, per una durata pari ad ulteriori sei mesi sino al 30.06.2023;

Preso atto che Regione Lombardia, in considerazione della situazione in continua evoluzione afferente alla riforma sanitaria di cui alla Legge Regionale n. 22/2021 ed in attesa della definitiva attuazione della stessa oltre che della costituzione di un tavolo tecnico regionale per lo studio delle connesse problematiche, con nota prot. n. 0040415/23 del 07.04.2023, ha indicato alle ATS del Consorzio di predisporre una proroga del contratto in essere sino al 31.12.2023;

Appurato che le ATS lombarde devono continuare a gestire sino al 31.12.2023 i Dipartimenti Cure Primarie con riguardo al rapporto convenzionale con i medici e, di conseguenza, continuare a farsi carico delle coperture assicurative di Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Medici di Continuità assistenziale;

Rilevato che ATS Brescia con Decreto D.G. n. 421 del 14.07.2023 ha disposto la proroga della copertura assicurativa in oggetto, come indicato da Regione Lombardia, per un periodo di sei mesi dalle ore 24.00 del 30.06.2023 alle ore 24.00 del 31.12.2023 e per un valore complessivo di € 311.737,50 (tasse comprese), corrispondenti ad un premio lordo di € 51.956,25 (tasse comprese)/mese;

Dato atto che durante gli scorsi mesi si è proceduto, a livello regionale, ad una raccolta di dati relativi alle attività poste in essere dalle ATS ed alla sinistrosità negli ultimi dieci anni e che ATS Brescia ha fornito tali dati a mezzo nota mail del 31.07.2023, agli atti della SC Gestione Acquisti e Tecnico Patrimoniale;

Considerato che, su indicazione di Regione Lombardia, ATS Brescia si è resa disponibile a condurre, in qualità di capofila, una procedura aggregata per l'affidamento della copertura assicurativa di responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d'opera a favore di tutte le ATS lombarde;

Considerato che nell'ambito degli incontri programmatici tra le ATS del Consorzio è emersa la comune necessità di procedere all'affidamento della polizza di assicurazione dei rischi di responsabilità civile sanitaria e che hanno manifestato interesse alla partecipazione alla nuova procedura, a mezzo note mail agli atti della SC Gestione Acquisti e Tecnico Patrimoniale, anche l'ATS di Pavia, l'ATS della Brianza, l'ATS dell'Insubria, l'ATS della Val Padana, l'ATS di Bergamo, l'ATS della Montagna e l'ATS della Città Metropolitana di Milano;

Atteso che sono in corso di predisposizione da parte delle ATS aggregate i relativi mandati con rappresentanza;

Osservato che le forme di acquisto consorziate garantiscono il buon andamento dell'attività amministrativa secondo criteri di economicità e trasparenza, la razionalizzazione delle procedure di acquisto, la riduzione delle spese per l'acquisto di beni e l'appalto di servizi, nonché l'efficiente utilizzo delle risorse umane, salvaguardando l'autonomia delle singole Agenzie sottoscrittrici;

Preso atto che in relazione a quanto necessitato:

- non sono attive Convenzioni ARIA S.p.a.;



- non sono attive Convenzioni Consip S.p.a.;

Sottolineato che, in seguito alle verifiche condotte di concerto con il broker aziendale Aon Spa, nonché in considerazione della riforma sanitaria, ATS Brescia ha deciso di non prevedere, nella futura polizza Rct/o, la copertura dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di Libera Scelta e dei Medici di Continuità Assistenziale, inserendo tuttavia nel Capitolato di gara una specifica clausola che copra l'Agenzia per i fatti posti in essere da tali categorie entro il 31.12.2023, pur se denunciati oltre tale data;

Rilevato che le ATS aggregate hanno condiviso la documentazione definitiva di gara con note mail conservate agli atti della SC Gestione Acquisti e Tecnico Patrimoniale;

Ritenuto dunque necessario, ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs. n. 36/2023, indire procedura aperta sopra soglia comunitaria per l'affidamento della polizza assicurativa dei rischi di responsabilità civile sanitaria in unione d'acquisto tra l'ATS di Brescia (capofila), l'ATS della Brianza, l'ATS della Montagna, l'ATS della Città Metropolitana di Milano, l'ATS della Val Padana, l'ATS di Bergamo, l'ATS dell'Insubria e l'ATS di Pavia, suddivisa in n. 8 lotti come di seguito specificato:

Lotto	Descrizione	Durata contrattuale	Durata opzione rinnovo	Durata proroga	CIG master
1	Polizza Rct/o ATS Brescia	36 mesi	36 mesi	6 mesi	A0274E6C90
2	Polizza Rct/o ATS Brianza	36 mesi	36 mesi	6 mesi	A0274EF400
3	Polizza Rct/o ATS Montagna	36 mesi	36 mesi	6 mesi	A0274F2679
4	Polizza Rct/o ATS Città Metropolitana di Milano	36 mesi	36 mesi	6 mesi	A027500208
5	Polizza Rct/o ATS Val Padana	36 mesi	36 mesi	6 mesi	A02750AA46
6	Polizza Rct/o ATS Bergamo	36 mesi	36 mesi	6 mesi	A02750ED92
7	Polizza Rct/o ATS Insubria	36 mesi	36 mesi	6 mesi	A0275120E3
8	Polizza Rct/o ATS Pavia	36 mesi	36 mesi	6 mesi	A02751A77B

Stimato l'importo dell'appalto, ai sensi dell'art. 14, comma 14, del D.Lgs. n. 36/2023, in € 27.625.000,00 (tasse comprese), così suddiviso:

Descrizione Lotto	Durata contrattuale	Premio annuo lordo	Premio lordo per la durata contrattuale	Importo lordo opzione di rinnovo	Opzione di proroga	Valore massimo dell'appalto al lordo delle imposte governative ai sensi dell'art. 14, comma 14 del Codice Appalti
Lotto 1 - Polizza Rct/o ATS Brescia	36 mesi	€ 750.000,00	€ 2.250.000,00	€ 2.250.000,00	€ 375.000,00	€ 4.875.000,00



Lotto 2 - Polizza Rct/o ATS Brianza	36 mesi	€ 450.000,00	€ 1.350.000,00	€ 1.350.000,00	€ 225.000,00	€ 2.925.000,00
Lotto 3 - Polizza Rct/o ATS Montagna	36 mesi	€ 250.000,00	€ 750.000,00	€ 750.000,00	€ 125.000,00	€ 1.625.000,00
Lotto 4 - Polizza Rct/o ATS Città Metropolitana di Milano	36 mesi	€ 950.000,00	€ 2.850.000,00	€ 2.850.000,00	€ 475.000,00	€ 6.175.000,00
Lotto 5 - Polizza Rct/o ATS Val Padana	36 mesi	€ 620.000,00	€ 1.860.000,00	€ 1.860.000,00	€ 310.000,00	€ 4.030.000,00
Lotto 6 - Polizza Rct/o ATS Bergamo	36 mesi	€ 300.000,00	€ 900.000,00	€ 900.000,00	€ 150.000,00	€ 1.950.000,00
Polizza Rct/o ATS Insubria	36 mesi	€ 630.000,00	€ 1.890.000,00	€ 1.890.000,00	€ 315.000,00	€ 4.095.000,00
Polizza Rct/o ATS Pavia	36 mesi	€ 300.000,00	€ 900.000,00	€ 900.000,00	€ 150.000,00	€ 1.950.000,00
Importo lordo complessivo a base d'asta			€ 12.750.000,00	€ 12.750.000,00	€ 2.125.000,00	€ 27.625.000,00

Giustificato l'incremento dell'ammontare del premio lordo per ATS Brescia da € 623.475,00/anno ad € 750.000,00/anno in ragione:

- dalle verifiche condotte dal Broker aziendale sull'attuale situazione del mercato assicurativo sul rischio in esame;
- dell'operatività della garanzia per i fatti di MMG/PLS/MCA accaduti entro il 31.12.2023;
- dell'andamento della sinistrosità;
- della notevole riduzione delle SIR assistite: da una SIR di € 1.000.000,00 ad una SIR di € 100.000,00 quanto ai sinistri afferenti all'operato di MMG/PLS/MCA e da una SIR di € 100.000,00 ad una SIR di € 20.000,00 quanto agli altri sinistri;

Ritenuta, in ragione dell'oggetto dell'appalto e dell'obiettivo perseguito, la scelta del criterio di aggiudicazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, ai sensi dell'art. 108 del Codice (qualità: punteggio massimo 70, prezzo: punteggio massimo 30), maggiormente confacente all'individuazione, per ciascun lotto, dell'aggiudicatario in quanto consente l'integrazione tra il dato economico e la valutazione di aspetti tecnico-qualitativi, permettendo agli operatori economici partecipanti di esprimere al meglio le proprie capacità innovative, incrementandone la concorrenzialità anche in relazione alla progettualità delle soluzioni operative offerte;

Preso atto della nota mail del 10.11.2023, agli atti della SC Gestione Acquisti e Tecnico Patrimoniale, con cui Regione Lombardia conferma di aver visionato i dati relativi alla nuova procedura aggregata per l'affidamento della copertura assicurativa di responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d'opera, prendendo atto delle nuove condizioni di polizza;

Stabilito che la Commissione Giudicatrice verrà nominata con successivo provvedimento dopo la scadenza del termine fissato per la presentazione delle offerte;



Visti i seguenti atti di gara, che si allegano al presente provvedimento quali parti integranti e sostanziali:

- Disciplinare di gara aggregata (Allegato A);
- Capitolati di Polizza (Lotto 1 Allegato A1A, Lotto 2 Allegato A1B, Lotto 3 Allegato A1C, Lotto 4 Allegato A1D, Lotto 5 Allegato A1E, Lotto 6 Allegato A1F, Lotto 7 Allegato A1G, Lotto 8 Allegato A1H);
- Allegato Offerta Tecnica (Lotto 1 Allegato A2A, Lotto 2 Allegato A2B, Lotto 3 Allegato A2C, Lotto 4 Allegato A2D, Lotto 5 Allegato A2E, Lotto 6 Allegato A2F, Lotto 7 Allegato A2G, Lotto 8 Allegato A2H);
- Allegato Offerta Economica (Lotto 1 Allegato A3A, Lotto 2 Allegato A3B, Lotto 3 Allegato A3C, Lotto 4 Allegato A3D, Lotto 5 Allegato A3E, Lotto 6 Allegato A3F, Lotto 7 Allegato A3G, Lotto 8 Allegato A3H);
- DGUE (Allegato B);
- Modello di Autocertificazione (Allegato C);
- Modulo di Avvalimento – eventuale - (Allegato D);
- Situazione Sinistri (Lotto 1 Allegato E1, Lotto 2 Allegato E2, Lotto 3 Allegato E3, Lotto 4 Allegato E4, Lotto 5 Allegato E5, Lotto 6 Allegato E6, Lotto 7 Allegato E7, Lotto 8 Allegato E);
- Accettazione dei Codici di Comportamento Aziendali delle ATS aggregate rinvenibili sui rispettivi siti internet e Patto di Integrità Regionale (Allegato F), (Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali adottato con D.G.R. n. X/1751 del 17/06/2019 e reperibile sul sito www.regione.lombardia.it);
- Dichiarazione sostitutiva art. 53 D. Lgs n.165/2011 (Allegato G);
- Bando di gara (Allegato H);
- Estratto del bando di gara (Allegato I);
- Avviso di gara (Allegato J);
- Descrizione attività svolte (c.d. File VEC) (Lotto 1 Allegato K1, Lotto 2 Allegato K2, Lotto 3 Allegato K3, Lotto 4 Allegato K4, Lotto 5 Allegato K5, Lotto 6 Allegato K6, Lotto 7 Allegato K7, Lotto 8 Allegato K8);

Evidenziato come il fabbisogno di copertura assicurativa dei rischi di responsabilità civile risulti opportunamente inserito nell'approvazione del programma biennale di forniture e servizi di importo unitario stimato pari o superiore ad € 40.000,00 per gli anni 2023 e 2024 (Polizza RCT/O CUI 03775430980+2023+00001) di cui al Decreto D.G. n. 197 del 30.03.2023;

Individuato il RUP nel Direttore della SC Gestione Acquisti e Tecnico Patrimoniale, Dott.ssa Elena Soardi, autorizzato ad espletare tutte le operazioni di gara volte a determinare le condizioni normo – economiche sulla base delle quali affidare le prestazioni oggetto del presente provvedimento;

Attestata la tracciabilità di ogni intervento compiuto sulla piattaforma Sintel e l'inalterabilità ed insostituibilità della documentazione di gara caricata su detto sistema telematico, nel pieno rispetto dei principi di correttezza, parità di trattamento, non discriminazione e trasparenza;

Dato atto che, in ragione dell'importo contrattuale, della tipologia di procedura e di quanto definito dal Regolamento relativo alle norme e criteri di costituzione del fondo incentivante ex art. 45 del D.Lgs. n. 36/2023, adottato con Decreto D.G. n. 693 del 20.12.2021, il fondo è quantificato in complessivi € 21.682,50 di cui € 4.336,50 (20%) da destinare a quanto previsto dal comma 5 del citato art. 45 ed € 17.346,00 da destinare al personale sia per la fase di programmazione, sia per la fase di esecuzione;

Atteso che al termine dell'iter di pubblicazione degli esiti di gara si provvederà a richiedere all'aggiudicatario il rimborso, in proporzione all'importo di aggiudicazione, degli oneri sostenuti per effettuare le pubblicazioni richieste dal Codice;



Vista la proposta del Direttore della SC Gestione Acquisti e Tecnico Patrimoniale, Dott.ssa Elena Soardi, che attesta altresì, in qualità di Responsabile del Procedimento, la regolarità tecnica del presente provvedimento;

Vista l'attestazione del Direttore della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità, Dott.ssa Lara Corini, in ordine alla regolarità contabile;

Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario, Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini, del Direttore Sociosanitario, Dott. Franco Milani e del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Sara Cagliani che attesta, altresì, la legittimità del presente atto;

D E C R E T A

a) di indire, ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs. n. 36/2023, procedura aperta sopra soglia comunitaria per l'affidamento delle polizze di assicurazione a copertura dei rischi di responsabilità civile sanitaria in unione d'acquisto tra l'ATS di Brescia (capofila), l'ATS della Brianza, l'ATS della Montagna, l'ATS della Città Metropolitana di Milano, l'ATS della Val Padana, l'ATS di Bergamo, l'ATS dell'Insubria e l'ATS di Pavia, suddivisa in n. 8 lotti, per un valore complessivo pari ad € 27.625.000,00 (tasse comprese), come di seguito specificato:

Lotto 1: Polizza RCT/O - ATS Brescia per 36 mesi (con opzione di rinnovo di 36 mesi e proroga di legge di 6 mesi), con decorrenza dalle ore 24.00 del 31.12.2023, CIG master A0274E6C90, per complessivi € 4.875.000,00;

Lotto 2: Polizza RCT/O - ATS Brianza per 36 mesi (con opzione di rinnovo di 36 mesi e proroga di legge di 6 mesi), con decorrenza dalle ore 24.00 del 31.12.2023, CIG master A0274EF400, per complessivi € 2.925.000,00;

Lotto 3: Polizza RCT/O - ATS Montagna per 36 mesi (con opzione di rinnovo di 36 mesi e proroga di legge di 6 mesi), con decorrenza dalle ore 24.00 del 31.12.2023, CIG master A0274F2679, per complessivi € 1.625.000,00;

Lotto 4: Polizza RCT/O - ATS Città Metropolitana di Milano per 36 mesi (con opzione di rinnovo di 36 mesi e proroga di legge di 6 mesi), con decorrenza dalle ore 24.00 del 31.12.2023, CIG master A027500208, per complessivi € 6.175.000,00;

Lotto 5: Polizza RCT/O - ATS Val Padana per 36 mesi (con opzione di rinnovo di 36 mesi e proroga di legge di 6 mesi), con decorrenza dalle ore 24.00 del 31.12.2023, CIG master A02750AA46, per complessivi € 4.030.000,00;

Lotto 6: Polizza RCT/O - ATS Bergamo per 36 mesi (con opzione di rinnovo di 36 mesi e proroga di legge di 6 mesi), con decorrenza dalle ore 24.00 del 31.12.2023, CIG master A02750ED92, per complessivi € 1.950.000,00;

Lotto 7: Polizza RCT/O - ATS Insubria per 36 mesi (con opzione di rinnovo di 36 mesi e proroga di legge di 6 mesi), con decorrenza dalle ore 24.00 del 31.12.2023, CIG master A0275120E3, per complessivi € 4.095.000,00;

Lotto 8: Polizza RCT/O - ATS Pavia per 36 mesi (con opzione di rinnovo di 36 mesi e proroga di legge di 6 mesi), con decorrenza dalle ore 24.00 del 31.12.2023, CIG master A02751A77B, per complessivi € 1.950.000,00;

b) di approvare, quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento, i documenti di gara: schema Allegato "A" - Disciplinare di gara aggregata (composto da n. 373 pagine);

c) di dare atto che l'onere complessivo derivante dal presente provvedimento e di esclusiva competenza dell'ATS di Brescia, quantificato in € 2.625.000,00 (tasse comprese), comprensivo dell'eventuale opzione di proroga e così come rideterminato in sede di aggiudicazione, troverà riferimento nella Contabilità dell'Agenzia Bilancio Sanitario al conto 4505900 "Altre Assicurazioni" - anni 2024/2025/2026/2027, come segue:



- a. € 750.000,00 (tasse comprese), programma di spesa n. 73/2024;
 - b. € 750.000,00 (tasse comprese), programma di spesa n. 73/2025;
 - c. € 750.000,00 (tasse comprese), programma di spesa n. 73/2026;
 - d. € 375.000,00 (tasse comprese), programma di spesa n. 73/2027;
- d) di dare atto che gli oneri derivanti dall'eventuale rinnovo del contratto verranno assunti con apposito atto;
- e) di dare atto che il valore del fondo ex art. 45 del D.Lgs. n. 36/2023, quantificato in complessivi € 21.682,50 di cui € 4.336,50 destinati ex art. 45, comma 5 e di cui € 17.346,00 destinati al personale, trova registrazione nella Contabilità dell'Agenzia al conto 2502976 "Fondo incentivi funzioni tecniche art. 113" come segue:
- anno 2023: € 14.945,00 destinati al personale per la fase di programmazione, programma di spesa n. 18215;
 - anno 2023: € 4.336,50 destinati ex art. 45, comma 5, all'acquisto di beni, attrezzature o tecnologie o all'organizzazione di eventi formativi nell'ambito degli appalti pubblici, programma di spesa n. 18214;
 - anno 2024: € 2.249,93 destinati al personale per la fase di esecuzione I anno, programma di spesa n. 18217;
 - anno 2025: € 2.243,78 destinati al personale per la fase di esecuzione II anno, programma di spesa n. 18219;
 - anno 2026: € 2.243,79 destinati al personale per la fase di esecuzione III anno, programma di spesa n. 18221;
- f) di disporre la pubblicazione dei contenuti del presente provvedimento nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web dell'Agenzia, in conformità al D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. nei tempi e con le modalità della Sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO vigente;
- g) di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;
- h) di disporre, a cura della SC Affari Generali e Legali, la pubblicazione all'Albo on-line - sezione Pubblicità legale - ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, e dell'art. 32 della L. n. 69/2009, ed in conformità alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e comunitari in materia di protezione dei dati personali.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale
Dott. Claudio Vito Sileo



Disciplinare di gara

PROCEDURA APERTA SOPRA SOGLIA COMUNITARIA IN UNIONE D'ACQUISTO CON L'ATS DI BRESCIA (CAPOFILA), L'ATS DELLA BRIANZA, L'ATS DELL'INSUBRIA, L'ATS DELLA VAL PADANA, L'ATS DI BERGAMO, L'ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO, L'ATS DELLA MONTAGNA E L'ATS DI PAVIA PER L'AFFIDAMENTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA DI RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA CON IL CRITERIO DELL'OFFERTA ECONOMICAMENTE PIU' VANTAGGIOSA SULLA BASE DEL MIGLIOR RAPPORTO QUALITA'/PREZZO.



GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA DI RESPONSABILITA’ CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D’OPERA CON IL CRITERIO DELL’OFFERTA ECONOMICAMENTE PIU’ VANTAGGIOSA SULLA BASE DEL MIGLIOR RAPPORTO QUALITA’/PREZZO.

PREMESSE

Con **Decreto D.G. n. _____ del __. __. 2023**, questa Amministrazione ha deciso di procedere all’affidamento della copertura assicurativa di responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d’opera, da espletarsi in unione d’acquisto con l’ATS di Brescia (capofila), l’ATS della Brianza, l’ATS dell’Insubria, l’ATS della Val Padana, l’ATS di Bergamo, l’ATS della Città Metropolitana di Milano, l’ATS della Montagna e l’ATS di Pavia.

La presente procedura aperta è interamente svolta tramite la piattaforma telematica Sintel accessibile all’indirizzo www.ariaspa.it.

L’affidamento avviene mediante procedura aperta con applicazione del criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità prezzo

La durata del procedimento è prevista pari a nove mesi dalla pubblicazione del bando.

I luoghi di svolgimento del servizio sono gli ambiti territoriali di ATS Brescia (Codice NUTS: ITC47), ATS Brianza (Codice NUTS: ITC4D), ATS Insubria (Codice NUTS: ITC41), ATS Val Padana (Codice NUTS: ITC4A e ITC4B), ATS di Bergamo (Codice NUTS: ITC46), l’ATS della Città Metropolitana di Milano (Codice NUTS: ITC4C), l’ATS della Montagna (Codice NUTS: ITC44) e l’ATS di Pavia (Codice NUTS: ITC48).

LOTTO 1 – Polizza Rct/o ATS Brescia

LOTTO 2 – Polizza Rct/o ATS Brianza

LOTTO 3 – Polizza Rct/o ATS Insubria

LOTTO 4 – Polizza Rct/o ATS Val Padana

LOTTO 5 – Polizza Rct/o ATS Bergamo

LOTTO 6 – Polizza Rct/o ATS Città Metropolitana di Milano

LOTTO 7 – Polizza Rct/o ATS Montagna

LOTTO 8 – Polizza Rct/o ATS Pavia

Il Responsabile unico del progetto è la Dott.ssa Elena Soardi (elena.soardi@ats-brescia.it).

1. PIATTAFORMA TELEMATICA

1.1. LA PIATTAFORMA TELEMATICA DI NEGOZIAZIONE

L’utilizzo della Piattaforma comporta l’accettazione tacita ed incondizionata di tutti i termini, le condizioni di utilizzo e le avvertenze contenute nei documenti di gara, in particolare, del Regolamento UE n. 910/2014 (di seguito Regolamento eIDAS - electronic IDentification Authentication and Signature), del decreto legislativo n. 82/2005 recante Codice dell’amministrazione digitale (CAD) e delle Linee guida dell’AGID, nonché di quanto portato a conoscenza degli utenti tramite le comunicazioni sulla Piattaforma.



L'utilizzo della Piattaforma avviene nel rispetto dei principi di autoresponsabilità e di diligenza professionale, secondo quanto previsto dall'articolo 1176, comma 2, del Codice civile.

La Stazione appaltante non assume alcuna responsabilità per perdita di documenti e dati, danneggiamento di file e documenti, ritardi nell'inserimento di dati, documenti e/o nella presentazione della domanda, malfunzionamento, danni, pregiudizi derivanti all'operatore economico, da:

- difetti di funzionamento delle apparecchiature e dei sistemi di collegamento e programmi impiegati dal singolo operatore economico per il collegamento alla Piattaforma;
- utilizzo della Piattaforma da parte dell'operatore economico in maniera non conforme al Disciplinare e a quanto previsto nel documento denominato ... *[indicare il documento nel quale sono riportate tutte le prescrizioni tecnico-informatiche, ad esempio Condizioni generali di utilizzo della Piattaforma per gare telematiche]*.

In caso di mancato funzionamento della Piattaforma o di malfunzionamento della stessa, non dovuti alle predette circostanze, che impediscono la corretta presentazione delle offerte, al fine di assicurare la massima partecipazione, la stazione appaltante può disporre la sospensione del termine di presentazione delle offerte per un periodo di tempo necessario a ripristinare il normale funzionamento della Piattaforma e la proroga dello stesso per una durata proporzionale alla durata del mancato o non corretto funzionamento, tenuto conto della gravità dello stesso.

La stazione appaltante si riserva di agire in tal modo anche quando, esclusa la negligenza dell'operatore economico, non sia possibile accertare la causa del mancato funzionamento o del malfunzionamento.

Le attività e le operazioni effettuate nell'ambito della Piattaforma sono registrate e attribuite all'operatore economico e si intendono compiute nell'ora e nel giorno risultanti dalle registrazioni di sistema.

Il sistema operativo della Piattaforma è sincronizzato sulla scala di tempo nazionale di cui al decreto del Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato 30 novembre 1993, n. 591, tramite protocollo NTP o standard superiore.

1.2. DOTAZIONI TECNICHE

Ai fini della partecipazione alla presente procedura, ogni operatore economico deve dotarsi, a propria cura, spesa e responsabilità della strumentazione tecnica ed informatica conforme a quella indicata nel presente disciplinare.

In ogni caso è indispensabile:

- a) disporre almeno di un personal computer conforme agli standard aggiornati di mercato, con connessione internet e dotato di un comune browser idoneo ad operare in modo corretto sulla Piattaforma;
- b) disporre di un sistema pubblico per la gestione dell'identità digitale (SPID) di cui all'articolo 64 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 o di altri mezzi di identificazione elettronica per il riconoscimento reciproco transfrontaliero ai sensi del Regolamento eIDAS;
- c) avere un domicilio digitale presente negli indici di cui agli articoli 6-bis e 6-ter del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 o, per l'operatore economico



transfrontaliero, un indirizzo di servizio elettronico di recapito certificato qualificato ai sensi del Regolamento eIDAS;

- d) avere da parte del legale rappresentante dell'operatore economico (o da persona munita di idonei poteri di firma) un certificato di firma digitale, in corso di validità, rilasciato da:
- un organismo incluso nell'elenco pubblico dei certificatori tenuto dall'Agenzia per l'Italia Digitale (previsto dall'articolo 29 del decreto legislativo n. 82/05);
 - un certificatore operante in base a una licenza o autorizzazione rilasciata da uno Stato membro dell'Unione europea e in possesso dei requisiti previsti dal Regolamento n. 910/14;
 - un certificatore stabilito in uno Stato non facente parte dell'Unione europea quando ricorre una delle seguenti condizioni:
 - i. il certificatore possiede i requisiti previsti dal Regolamento n. 910/14 ed è qualificato in uno stato membro;
 - ii. il certificato qualificato è garantito da un certificatore stabilito nell'Unione Europea, in possesso dei requisiti di cui al regolamento n. 9100/14;
 - iii. il certificato qualificato, o il certificatore, è riconosciuto in forza di un accordo bilaterale o multilaterale tra l'Unione Europea e paesi terzi o organizzazioni internazionali.

1.3. IDENTIFICAZIONE

Per poter presentare offerta è necessario accedere alla Piattaforma Sintel.

L'accesso è gratuito ed è consentito a seguito dell'identificazione dell'operatore economico. L'identificazione avviene o mediante il sistema pubblico per la gestione dell'identità digitale di cittadini e imprese (SPID) o attraverso gli altri mezzi di identificazione elettronica per il riconoscimento reciproco transfrontaliero ai sensi del Regolamento eIDAS.

Una volta completata la procedura di identificazione, ad ogni operatore economico identificato viene attribuito un profilo da utilizzare nella procedura di gara.

Eventuali richieste di assistenza di tipo informatico riguardanti l'identificazione e l'accesso alla Piattaforma Sintel devono essere effettuate contattando il call center al numero verde 800.116.738.

2. DOCUMENTAZIONE DI GARA, CHIARIMENTI E COMUNICAZIONI

2.1. DOCUMENTI DI GARA

La documentazione di gara comprende:

1. Disciplinare di gara aggregata (Allegato A);
2. Capitolati di Polizza (Lotto 1 Allegato A1A, Lotto 2 Allegato A1B, Lotto 3 Allegato A1C, Lotto 4 Allegato A1D, Lotto 5 Allegato A1E, Lotto 6 Allegato A1F, Lotto 7 Allegato A1G, Lotto 8 Allegato A1H);
3. Allegato Offerta Tecnica (Lotto 1 Allegato A2A, Lotto 2 Allegato A2B, Lotto 3 Allegato A2C, Lotto 4 Allegato A2D, Lotto 5 Allegato A2E, Lotto 6 Allegato A2F, Lotto 7 Allegato A2G, Lotto 8 Allegato A2H);
4. Allegato Offerta Economica (Lotto 1 Allegato A3A, Lotto 2 Allegato A3B, Lotto 3



Allegato A3C, Lotto 4 Allegato A3D, Lotto 5 Allegato A3E, Lotto 6 Allegato A3F, Lotto 7 Allegato A3G, Lotto 8 Allegato A3H);

5. DGUE (Allegato B);

6. Modello di Autocertificazione (Allegato C);

7. Modulo di Avvalimento – eventuale - (Allegato D);

8. Situazione Sinistri (Lotto 1 Allegato E1, Lotto 2 Allegato E2, Lotto 3 Allegato E3, Lotto 4 Allegato E4, Lotto 5 Allegato E5, Lotto 6 Allegato E6, Lotto 7 Allegato E7, Lotto 8 Allegato E);

9. Accettazione dei Codici di Comportamento Aziendali delle ATS aggregate rinvenibili sui rispettivi siti internet e Patto di Integrità Regionale (Allegato F), (Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali adottato con D.G.R. n. X/1751 del 17/06/2019 e reperibile sul sito www.regione.lombardia.it);

10. Dichiarazione sostitutiva art. 53 D. Lgs n.165/2011 (Allegato G);

11. Bando di gara (Allegato H);

12. Estratto del bando di gara (Allegato I);

13. Avviso di gara (Allegato J);

14. Descrizione attività svolte (c.d. File VEC) (Lotto 1 Allegato K1, Lotto 2 Allegato K2, Lotto 3 Allegato K3, Lotto 4 Allegato K4, Lotto 5 Allegato K5, Lotto 6 Allegato K6, Lotto 7 Allegato K7, Lotto 8 Allegato K8);

La documentazione di gara è disponibile sulla piattaforma Sintel messa a disposizione da ARIA Spa e sul sito internet della Stazione Appaltante: <http://www.ats-brescia.it> nella sezione "Amministrazione Trasparente - Bandi di Gara".

2.2. CHIARIMENTI

É possibile ottenere chiarimenti in merito alla documentazione di gara della presente procedura mediante la proposizione di quesiti scritti da inoltrare esclusivamente attraverso la piattaforma SINTEL, entro e non oltre le ore 12:00 dell'ottavo giorno antecedente la scadenza del termine di presentazione delle offerte per mezzo della funzionalità "Comunicazioni procedura", presente sulla piattaforma Sintel, nell'interfaccia "Dettaglio" della presente procedura.

Le richieste di chiarimenti e le relative risposte sono formulate esclusivamente in lingua italiana.

Le risposte alle richieste di chiarimenti presentate in tempo utile sono fornite in formato elettronico almeno 6 giorni prima della scadenza del termine fissato per la presentazione delle offerte, mediante pubblicazione delle richieste in forma anonima e delle relative risposte sulla Piattaforma Sintel e sul sito istituzionale et <http://www.ats-brescia.it> nella sezione Bandi di Gara. Si invitano i concorrenti a visionare costantemente tale sezione della Piattaforma o il sito istituzionale.

Non viene fornita risposta alle richieste presentate con modalità diverse da quelle sopra indicate.

2.3. COMUNICAZIONI

Le comunicazioni tra stazione appaltante e operatori economici avvengono tramite la Piattaforma e sono accessibili nella *sezione "Comunicazioni procedura"*. È onere esclusivo dell'operatore economico prenderne visione. Le comunicazioni relative: a)



all'aggiudicazione; b) all'esclusione; c) alla decisione di non aggiudicare l'appalto; d) alla data di avvenuta stipulazione del contratto con l'aggiudicatario; avvengono utilizzando il domicilio digitale presente negli indici di cui agli articoli 6-bis,6-ter, 6-quater del decreto legislativo n. 82/05 o, per gli operatori economici transfrontalieri, attraverso un indirizzo di servizio elettronico di recapito certificato qualificato ai sensi del Regolamento eIDAS. Se l'operatore economico non è presente nei predetti indici elegge domicilio digitale speciale presso la stessa Piattaforma e le comunicazioni di cui sopra sono effettuate utilizzando tale domicilio digitale. Le comunicazioni relative all'attivazione del soccorso istruttorio; al subprocedimento di verifica dell'anomalia dell'offerta anomala; alla richiesta di offerta migliorativa e al sorteggio di cui all'articolo 20.; avvengono presso la Piattaforma.

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

L'appalto è costituito come di seguito rappresentato:

Tabella 1

Lotto	Descrizione	CPV	P (principale) S (secondaria)	Durata contrattuale	Premio annuo lordo	Premio lordo per la durata contrattuale
1	Polizza Rct/o ATS Brescia	665 100 00-8	P	36 mesi	€ 750.000,00	€ 2.250.000,00
2	Polizza Rct/o ATS Brianza	665 100 00-8	P	36 mesi	€ 450.000,00	€ 1.350.000,00
3	Polizza Rct/o ATS Montagna	665 100 00-8	P	36 mesi	€ 250.000,00	€ 750.000,00
4	Polizza Rct/o ATS Città Metropolitana di Milano	665 100 00-8	P	36 mesi	€ 950.000,00	€ 2.850.000,00
5	Polizza Rct/o ATS Val Padana	665 100 00-8	P	36 mesi	€ 620.000,00	€ 1.860.000,00
6	Polizza Rct/o ATS Bergamo	665 100 00-8	P	36 mesi	€ 300.000,00	€ 900.000,00
7	Polizza Rct/o ATS Insubria	665 100 00-8	P	12 mesi	€ 630.000,00	€ 1.890.000,00



8	Polizza Rct/o ATS Pavia	665 100 00-8	P	36 mesi	€ 300.000,00	€ 900.000,00
Importo lordo complessivo a base d'asta						€ 12.750.000,00

Tabella n. 2 – Descrizione dei lotti

Lotto	Oggetto del lotto	CIG master
1	Polizza Rct/o ATS Brescia	A0274E6C90
2	Polizza Rct/o ATS Brianza	A0274EF400
3	Polizza Rct/o ATS Montagna	A0274F2679
4	Polizza Rct/o ATS Città Metropolitana di Milano	A027500208
5	Polizza Rct/o ATS Val Padana	A02750AA46
6	Polizza Rct/o ATS Bergamo	A02750ED92
7	Polizza Rct/o ATS Insubria	A0275120E3
8	Polizza Rct/o ATS Pavia	A02751A77B

L'importo a base di gara, è al lordo delle imposte governative, nonché degli oneri per la sicurezza dovuti a rischi da interferenze.

L'importo degli oneri per la sicurezza è pari a € 0,00 IVA e/o altre imposte e contributi di Legge esclusi e non è soggetto a ribasso.

L'importo posto a base di gara per singolo lotto comprende i costi della manodopera previsti dall'articolo 41, comma 14, del decreto legislativo 36/2023 che la stazione appaltante ha stimato aventi un'incidenza media pari al 5%. Tali costi, nel caso di un servizio assicurativo, sono quantificabili in un valore marginale rispetto al premio c.d. "puro" (che ha natura per lo più finanziaria) e hanno una connotazione qualitativa tale da farli ricadere nella sfera della organizzazione imprenditoriale.

I costi della manodopera non sono soggetti al ribasso.

Il contratto collettivo applicato è il CCNL ANIA.

L'appalto è finanziato con mezzi propri dell'ente.

CLAUSOLA BROKER

La società aggiudicataria si impegna ad accettare la clausola "Clausola Broker", riportata nei singoli Capitolati Tecnici, a favore dello specifico Broker incaricato dalla singola Azienda la cui opera sarà remunerata secondo consuetudine di mercato per il tramite dell'Impresa/e con la/e quale/i verranno stipulate le polizze, senza alcun onere o maggiori spese per l'Azienda stessa.

Nello specifico si indica quanto segue:



ATS BRESCIA

Dichiara di aver affidato la gestione dei contratti alla società di brokeraggio AON S.p.A., (con sede legale in Milano, Via Calindri n. 6) broker incaricato ai sensi del Registro Unico degli intermediari di cui all'art. 109 del D.Lgs. 209/2005 s.m.i. La remunerazione del sopra citato Broker è posta a carico delle imprese di assicurazione aggiudicatarie nella misura del: **2%** dei Premi Imponibili.

ATS BRIANZA

Dichiara di aver affidato la gestione dei contratti alla società di brokeraggio AON S.p.A., (con sede legale in Milano, Via Calindri n. 6) broker incaricato ai sensi del Registro Unico degli intermediari di cui all'art. 109 del D.Lgs. 209/2005 s.m.i. La remunerazione del sopra citato Broker è posta a carico delle imprese di assicurazione aggiudicatarie nella misura del: **0,80 %** dei Premi Imponibili.

ATS MONTAGNA

Dichiara di aver affidato la gestione dei contratti alla società di brokeraggio AON S.p.A., (con sede legale in Milano, Via Calindri n. 6) broker incaricato ai sensi del Registro Unico degli intermediari di cui all'art. 109 del D.Lgs. 209/2005 s.m.i. La remunerazione del sopra citato Broker è posta a carico delle imprese di assicurazione aggiudicatarie nella misura del: **6 %** dei Premi Imponibili.

ATS PAVIA

Dichiara di aver affidato la gestione dei contratti alla società di brokeraggio AON S.p.A., (con sede legale in Milano, Via Calindri n. 6) broker incaricato ai sensi del Registro Unico degli intermediari di cui all'art. 109 del D.Lgs. 209/2005 s.m.i. La remunerazione del sopra citato Broker è posta a carico delle imprese di assicurazione aggiudicatarie nella misura del: **6 %** dei Premi Imponibili.

ATS CITTA' METROPOLITANA DI MILANO

Dichiara di aver affidato la gestione dei contratti alla società di brokeraggio AON S.p.A., (con sede legale in Milano, Via Calindri n. 6) broker incaricato ai sensi del Registro Unico degli intermediari di cui all'art. 109 del D.Lgs. 209/2005 s.m.i. La remunerazione del sopra citato Broker è posta a carico delle imprese di assicurazione aggiudicatarie nella misura del: **2 %** dei Premi Imponibili.

ATS INSUBRIA

Si avvale dell'assistenza e consulenza del broker che, in fase di indizione di procedura, è l'ATI Marsh Spa – Morganti Insurance Brokers Srl con sede in Milano.

Riferimenti: Uffici di Milano - Favretti Gloria - Tel 342 1919934

Aliquote provvigionali: **2,5 SU TUTTI I RAMI**

ATS VAL PADANA

Si avvale dell'assistenza e consulenza del broker che, in fase di indizione di procedura, è l'ATI Morganti - Marsh con sede in in Via Cefalonia n. 55 – 25124 Brescia BS (sede legale in Viale Bodio, 33 - 20158 Milano).

Riferimenti:

Stefana Annalisa - Annalisa.Stefana@marsh.com

Tel. 030.2208715



al quale è stato conferito incarico di brokeraggio assicurativo. L'opera del broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di assicurazione, verrà remunerata con l'applicazione al premio imponibile, della seguente aliquota provvigionale: **2%**

ATS BERGAMO

Dichiara di aver affidato la gestione dei contratti alla società di brokeraggio AON S.p.A., (con sede legale in Milano, Via Calindri n. 6) broker incaricato ai sensi del Registro Unico degli intermediari di cui all'art. 109 del D.Lgs. 209/2005 s.m.i. La remunerazione del sopra citato Broker è posta a carico delle imprese di assicurazione aggiudicatrici nella misura del: **6%** dei Premi Imponibili.

3.1. DURATA

Lotto	Oggetto del lotto	Durata	Periodo contrattuale
1	Polizza Rct/o ATS Brescia	36 mesi	dalle ore 24.00 del 31.12.2023 alle ore 24.00 del 31.12.2026
2	Polizza Rct/o ATS Brianza	36 mesi	dalle ore 24.00 del 31.12.2023 alle ore 24.00 del 31.12.2026
3	Polizza Rct/o ATS Montagna	36 mesi	dalle ore 24.00 del 31.12.2023 alle ore 24.00 del 31.12.2026
4	Polizza Rct/o ATS Città Metropolitana di Milano	36 mesi	dalle ore 24.00 del 31.12.2023 alle ore 24.00 del 31.12.2026
5	Polizza Rct/o ATS Val Padana	36 mesi	dalle ore 24.00 del 31.12.2023 alle ore 24.00 del 31.12.2026
6	Polizza Rct/o ATS Bergamo	36 mesi	dalle ore 24.00 del 31.12.2023 alle ore 24.00 del 31.12.2026
7	Polizza Rct/o ATS Insubria	36 mesi	dalle ore 24.00 del 31.12.2023 alle ore 24.00 del 31.12.2026
8	Polizza Rct/o ATS Pavia	36 mesi	dalle ore 24.00 del 31.12.2023 alle ore 24.00 del 31.12.2026

3.2. REVISIONE PREZZI

Qualora nel corso di esecuzione del contratto, al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, si determina una variazione, in aumento o in diminuzione, del costo del servizio superiore al cinque per cento, dell'importo complessivo, i prezzi sono aggiornati, nella misura dell'ottanta per cento della variazione, in relazione alle prestazioni da eseguire.



3.3. MODIFICA DEL CONTRATTO IN FASE DI ESECUZIONE

Le Amministrazioni aggregate si riservano la facoltà di modificare il contratto, anche singolarmente, alle medesime condizioni, come di seguito rappresentato:

Lotto	Oggetto del lotto	Durata rinnovo	Durata proroga	Valore rinnovo	Valore proroga
1	Polizza Rct/o ATS Brescia	36 mesi	180 giorni	€ 2.250.000,00	€ 375.000,00
2	Polizza Rct/o ATS Brianza	36 mesi	180 giorni	€ 1.350.000,00	€ 225.000,00
3	Polizza Rct/o ATS Montagna	36 mesi	180 giorni	€ 750.000,00	€ 125.000,00
4	Polizza Rct/o ATS Città Metropolitana di Milano	36 mesi	180 giorni	€ 2.850.000,00	€ 475.000,00
5	Polizza Rct/o ATS Val Padana	36 mesi	180 giorni	€ 1.860.000,00	€ 310.000,00
6	Polizza Rct/o ATS Bergamo	36 mesi	180 giorni	€ 900.000,00	€ 150.000,00
7	Polizza Rct/o ATS Insubria	36 mesi	180 giorni	€ 1.890.000,00	€ 315.000,00
8	Polizza Rct/o ATS Pavia	36 mesi	180 giorni	€ 900.000,00	€ 150.000,00

Le Amministrazioni potranno esercitare tale facoltà, comunicandola all'Appaltatore mediante posta elettronica certificata almeno tre mesi prima della scadenza del contratto originario.

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

Gli operatori economici possono partecipare alla presente gara in forma singola o associata.

Ai soggetti costituiti in forma associata si applicano le disposizioni di cui agli articoli 67 e 68 del Codice.

I consorzi di cui agli articoli 65, comma 2 del Codice che intendono eseguire le prestazioni tramite i propri consorziati sono tenuti ad indicare per quali consorziati il consorzio concorre.

I consorzi di cui all'articolo 65, comma 2, lettere b) e c) sono tenuti ad indicare per quali consorziati il consorzio concorre.

Il concorrente che partecipa al singolo lotto in una delle forme di seguito indicate è escluso nel caso in cui la stazione appaltante accerti la sussistenza di rilevanti indizi tali da far ritenere che le offerte degli operatori economici siano imputabili ad un unico centro



decisionale a cagione di accordi intercorsi con altri operatori economici partecipanti alla stessa gara:

- partecipazione in più di un raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario di concorrenti o aggregazione di operatori economici aderenti al contratto di rete (nel prosieguo, aggregazione di retisti);
- partecipazione sia in raggruppamento o consorzio ordinario di concorrenti sia in forma individuale;
- partecipazione sia in aggregazione di retisti sia in forma individuale. Tale esclusione non si applica alle retiste non partecipanti all'aggregazione, le quali possono presentare offerta, per il singolo lotto, in forma singola o associata;
- partecipazione di un consorzio che ha designato un consorziato esecutore il quale, a sua volta, partecipa in una qualsiasi altra forma.

Nel caso venga accertato quanto sopra, si provvede ad informare gli operatori economici coinvolti i quali possono, entro 5 giorni, dimostrare che la circostanza non ha influito sulla gara, né è idonea a incidere sulla capacità di rispettare gli obblighi contrattuali.

Le aggregazioni di retisti di cui all'articolo 65, comma 2, lettera g) del Codice, rispettano la disciplina prevista per i raggruppamenti temporanei 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 retisti partecipa a mezzo dell'organo comune, che assume il ruolo del mandatario, qualora in possesso dei relativi requisiti. L'organo comune può indicare anche solo alcuni tra i retisti per la partecipazione alla gara ma deve obbligatoriamente far parte di questi;
- 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 retisti partecipa a mezzo dell'organo comune, che assume il ruolo del mandatario, 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 può indicare anche solo alcuni tra i retisti per la partecipazione alla gara ma deve obbligatoriamente far parte di questi;
- 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 retisti partecipa nella forma del raggruppamento costituito o costituendo, con applicazione integrale delle relative regole.

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.

Ad un raggruppamento temporaneo può partecipare anche un consorzio di cui all'articolo 65, comma 2, lettera b), c), d).



L'impresa in concordato preventivo può concorrere anche riunita in raggruppamento temporaneo di imprese e sempre che le altre imprese aderenti al raggruppamento temporaneo di imprese non siano assoggettate ad una procedura concorsuale.

5. REQUISITI DI ORDINE GENERALE E ALTRE CAUSE DI ESCLUSIONE

I concorrenti devono essere in possesso, a pena di esclusione, dei requisiti di ordine generale previsti dal Codice nonché degli ulteriori requisiti indicati nel presente articolo.

La stazione appaltante verifica il possesso dei requisiti di ordine generale accedendo al fascicolo virtuale dell'operatore economico (di seguito: FVOE).

Le circostanze di cui all'articolo 94 del Codice sono cause di esclusione automatica. La sussistenza delle circostanze di cui all'articolo 95 del Codice è accertata previo contraddittorio con l'operatore economico.

In caso di partecipazione di consorzi di cui all'articolo 65, comma 2, lettere b) e c) del Codice, i requisiti di cui al punto 5 sono posseduti dal consorzio e dalle consorziate indicate quali esecutrici.

In caso di partecipazione di consorzi stabili di cui all'articolo 65, comma 2, lett. d) del Codice, i requisiti di cui al punto 5 sono posseduti dal consorzio, dalle consorziate indicate quali esecutrici e dalle consorziate che prestano i requisiti.

Self cleaning

Un operatore economico che si trovi in una delle situazioni di cui agli articoli 94 e 95 del Codice, ad eccezione delle irregolarità contributive e fiscali definitivamente e non definitivamente accertate, può fornire prova di aver adottato misure (c.d. self cleaning) sufficienti a dimostrare la sua affidabilità.

Se la causa di esclusione si è verificata prima della presentazione dell'offerta, l'operatore economico indica nel DGUE la causa ostativa e, alternativamente:

- descrive le misure adottate ai sensi dell'articolo 96, comma 6 del Codice;
- motiva l'impossibilità ad adottare dette misure e si impegna a provvedere successivamente. L'adozione delle misure è comunicata alla stazione appaltante.

Se la causa di esclusione si è verificata successivamente alla presentazione dell'offerta, l'operatore economico adotta le misure di cui al comma 6 dell'articolo 96 del Codice dandone comunicazione alla stazione appaltante.

Sono considerate misure sufficienti il risarcimento o l'impegno a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall'illecito, la dimostrazione di aver chiarito i fatti e le circostanze in modo globale collaborando attivamente con le autorità investigative e di aver adottato provvedimenti concreti, di carattere tecnico, organizzativo o relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti

Se le misure adottate sono ritenute sufficienti e tempestive, l'operatore economico non è escluso. Se dette misure sono ritenute insufficienti e intempestive, la stazione appaltante ne comunica le ragioni all'operatore economico.

Non può avvalersi del self-cleaning l'operatore economico escluso con sentenza definitiva dalla partecipazione alle procedure di affidamento o di concessione, nel corso del periodo di esclusione derivante da tale sentenza.



Nel caso in cui un raggruppamento/consorzio abbia estromesso o sostituito un partecipante/esecutore interessato da una clausola di esclusione di cui agli articoli 94 e 95 del Codice, si valutano le misure adottate ai sensi dell'articolo 97 del Codice al fine di decidere sull'esclusione.

Altre cause di esclusione

Sono esclusi gli operatori economici che abbiano affidato incarichi in violazione dell'articolo 53, comma 16-ter, del decreto legislativo del 2001 n. 165 a soggetti che hanno esercitato, in qualità di dipendenti, poteri autoritativi o negoziali presso l'amministrazione affidante negli ultimi tre anni.

Gli operatori economici devono possedere, pena l'esclusione dalla gara, l'iscrizione nell'elenco dei fornitori, prestatori di servizi ed esecutori di lavori non soggetti a tentativo di infiltrazione mafiosa (cosiddetta *white list*) istituito presso la Prefettura della provincia in cui l'operatore economico ha la propria sede oppure devono aver presentato domanda di iscrizione al predetto elenco.

La mancata accettazione delle clausole contenute nel patto di integrità e il mancato rispetto dello stesso costituiscono causa di esclusione dalla gara, ai sensi dell'articolo 83-bis del decreto legislativo n. 159/2011.

6. REQUISITI DI ORDINE SPECIALE E MEZZI DI PROVA

I concorrenti devono possedere, a pena di esclusione, i requisiti previsti nei commi seguenti.

La stazione appaltante verifica il possesso dei requisiti di ordine speciale accedendo al fascicolo virtuale dell'operatore economico (FVOE).

L'operatore economico è tenuto ad inserire nel FVOE i dati e le informazioni richiesti per la comprova del requisito, qualora questi non siano già presenti nel fascicolo o non siano già in possesso della stazione appaltante e non possano essere acquisiti d'ufficio da quest'ultima.

6.1. REQUISITI DI IDONEITÀ PROFESSIONALE

a) Iscrizione nel Registro delle Imprese oppure nell'Albo delle Imprese artigiane per attività pertinenti con quelle oggetto della presente procedura di gara.

Per l'operatore economico di altro Stato membro, non residente in Italia: iscrizione in uno dei registri professionali o commerciali degli altri Stati membri di cui all'allegato II.11 del Codice;

Ai fini della comprova, l'iscrizione nel Registro è acquisita d'ufficio dalla stazione appaltante tramite il FVOE. Gli operatori stabiliti in altri Stati membri caricano nel fascicolo virtuale i dati e le informazioni utili alla comprova del requisito, se disponibili.

b) L'operatore economico deve produrre un'autocertificazione contenente l'indicazione dell'autorizzazione del Ministero dello Sviluppo Economico o dell'IVASS all'esercizio dei rami assicurativi per cui si chiede la partecipazione ai sensi del D.Lgs. 209/2005;



Per l'operatore economico di altro Stato membro, non residente in Italia: secondo le modalità vigenti nello Stato nel quale è stabilito.

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.

6.2. REQUISITI DI CAPACITÀ ECONOMICA E FINANZIARIA

L'operatore economico (anche in caso di R.T.I., consorzio o coassicurazione) dovrà, a pena di esclusione della procedura, essere in possesso e presentare la seguente documentazione comprovante il possesso dei requisiti di capacità economica e finanziaria e precisamente:

- 1) dichiarazione attestante di aver realizzato, nel triennio 2020/2021/2022, una raccolta premi nel Ramo Responsabilità civile Generale pari ad almeno € 50.000.000,00 per ciascuna annualità;
oppure in alternativa
- 2) possesso di un rating pari o superiore a BBB rilasciato da Standard & Poor's o da FitchRatings, pari o superiore a B+ se rilasciato dall'Agenzia A. M. Best, pari o superiore a Baa se rilasciato dall'Agenzia Moody's, in corso di validità alla data di pubblicazione del bando, con l'indicazione della società specializzata che lo ha attribuito.

La comprova del requisito è fornita mediante uno dei seguenti documenti:

- per le società di capitali mediante bilanci, o estratti di essi, approvati alla data di scadenza del termine per la presentazione delle offerte corredati della nota integrativa;
- per gli operatori economici costituiti in forma d'impresa individuale ovvero di società di persone mediante copia del Modello Unico o la Dichiarazione IVA;
- dichiarazione resa, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, dal soggetto o organo preposto al controllo contabile della società ove presente (sia esso il Collegio sindacale, il revisore contabile o la società di revisione), attestante la misura (importo) del fatturato dichiarato in sede di partecipazione.

Per le imprese che abbiano iniziato l'attività da meno di tre anni, il requisito di fatturato è rapportato al periodo di attività effettivamente svolto.

6.3. REQUISITI DI CAPACITÀ TECNICA E PROFESSIONALE

L'operatore economico (anche in caso di R.T.I., consorzio o coassicurazione) dovrà, a pena di esclusione della procedura, essere in possesso e presentare una dichiarazione attestante di aver prestato il servizio oggetto del lotto per cui si presenta offerta a favore di almeno n° 3 (tre) destinatari pubblici o privati nel triennio (2020, 2021, 2022).

L'autocertificazione, firmata digitalmente dal concorrente, deve indicare: l'oggetto dell'appalto, la Stazione Appaltante o il soggetto privato in favore del quale è stata eseguita la prestazione, il periodo di riferimento e l'indicazione dell'importo del premio.

La comprova del requisito è fornita mediante uno o più dei seguenti documenti:



- certificati rilasciati dall'amministrazione/ente contraente, con l'indicazione dell'oggetto, dell'importo e del periodo di esecuzione;
- contratti stipulati con le amministrazioni pubbliche, completi di copia delle fatture quietanzate ovvero dei documenti bancari attestanti il pagamento delle stesse;
- attestazioni rilasciate dal committente privato, con l'indicazione dell'oggetto, dell'importo e del periodo di esecuzione;
- contratti stipulati con privati, completi di copia delle fatture quietanzate ovvero dei documenti bancari attestanti il pagamento delle stesse.

6.4. INDICAZIONI SUI REQUISITI SPECIALI NEI RAGGRUPPAMENTI TEMPORANEI, CONSORZI ORDINARI, AGGREGAZIONI DI IMPRESE DI RETE, GEIE

I soggetti di cui all'articolo 65, comma 2, lettera e), f) g) e h) del Codice devono possedere i requisiti di ordine speciale nei termini di seguito indicati.

Alle aggregazioni di retisti, ai consorzi ordinari ed ai GEIE si applica la disciplina prevista per i raggruppamenti temporanei.

Requisiti di idoneità professionale

- a) Il requisito relativo all'iscrizione nel Registro delle Imprese oppure nell'Albo delle Imprese artigiane di cui di cui al punto 6.1. deve essere posseduto:
 - da ciascun componente del raggruppamento/consorzio/GEIE anche da costituire, nonché dal GEIE medesimo;
 - da ciascun componente dell'aggregazione di rete nonché dall'organo comune nel caso in cui questi abbia soggettività giuridica.
- b) Il requisito relativo all'autorizzazione del Ministero dello Sviluppo Economico o dell'IVASS all'esercizio dei rami assicurativi per cui si chiede la partecipazione ai sensi del D.Lgs. 209/2005 di cui al punto 6.1. deve essere posseduto dall'esecutore.

Requisiti di capacità economico finanziaria

- a) Il requisito relativo al fatturato globale di cui al punto 6.2. deve essere soddisfatto dal raggruppamento temporaneo nel complesso.
- b) Il requisito relativo al possesso di un rating pari o superiore a BBB rilasciato da Standard & Poor's o da FitchRatings, pari o superiore a B+ se rilasciato dall'Agenzia A. M. Best, pari o superiore a Baa se rilasciato dall'Agenzia Moody's, in corso di validità alla data di pubblicazione del *bando* di cui al punto 6.2. deve essere soddisfatto dal raggruppamento temporaneo nel complesso.

Requisiti di capacità tecnico-professionale

- a) Il requisito dei servizi analoghi di cui al precedente punto 6.3. deve essere posseduto dal raggruppamento nel complesso.



Nel caso in cui un raggruppamento abbia estromesso o sostituito un partecipante allo stesso poiché privo di un requisito di ordine speciale di cui all'articolo 100 del Codice, si valutano le misure adottate ai sensi dell'articolo 97 del Codice al fine di decidere sull'esclusione del raggruppamento.

6.5. INDICAZIONI SUI REQUISITI SPECIALI NEI CONSORZI DI COOPERATIVE, CONSORZI DI IMPRESE ARTIGIANE, CONSORZI STABILI

Requisiti di idoneità professionale

- a) Il requisito relativo all'iscrizione nel Registro delle Imprese oppure nell'Albo delle Imprese artigiane di cui di cui al punto 6.1. deve essere posseduto dal consorzio e dai consorziati indicati come esecutori.
- b) Il requisito relativo all'autorizzazione del Ministero dello Sviluppo Economico o dell'IVASS all'esercizio dei rami assicurativi per cui si chiede la partecipazione ai sensi del D.Lgs. 209/2005 di cui al punto 6.1 deve essere posseduto dal consorziato esecutore.

Requisiti di capacità economico finanziaria e tecnico-professionale

I consorzi di cui all'articolo 65, comma 2, lettera b) e c) del Codice, utilizzano i requisiti propri e, nel novero di questi, fanno valere i mezzi nella disponibilità delle consorziate che li costituiscono.

Per i consorzi di cui all'articolo 65, comma 2, lett. d) del Codice, i requisiti di capacità tecnica e finanziaria sono computati cumulativamente in capo al consorzio ancorché posseduti dalle singole consorziate.

Nel caso in cui un consorzio abbia estromesso o sostituito una consorziata poiché priva di un requisito di ordine speciale di cui all'articolo 100 del Codice, si valutano le misure adottate ai sensi dell'articolo 97 del Codice al fine di decidere sull'esclusione.

7. AVVALIMENTO

Il concorrente può avvalersi di dotazioni tecniche, risorse umane e strumentali messe a disposizione da uno o più operatori economici ausiliari per dimostrare il possesso dei requisiti di ordine speciale di cui al punto 6. e/o per migliorare la propria offerta.

Nel contratto di avvalimento le parti specificano le risorse strumentali e umane che l'ausiliario mette a disposizione del concorrente e indicano se l'avvalimento è finalizzato ad acquisire un requisito di partecipazione o a migliorare l'offerta del concorrente, o se serve ad entrambe le finalità.

Nei casi in cui l'avvalimento sia finalizzato a migliorare l'offerta, non è consentito che alla stessa gara partecipino sia l'ausiliario che l'operatore che si avvale delle risorse da questo a messe a disposizione, pena l'esclusione di entrambi i soggetti.

Ai sensi dell'articolo 372, comma 4 del codice della crisi di impresa e dell'insolvenza, per la partecipazione alla presente procedura tra il momento del deposito della domanda di cui all'articolo 40 del succitato codice e il momento del deposito del decreto previsto dall'articolo 47 del codice medesimo è sempre necessario l'avvalimento dei requisiti di un



altro soggetto. L'avvalimento non è necessario in caso di ammissione al concordato preventivo.

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

Non è consentito l'avvalimento per soddisfare i requisiti di ordine generale e dell'iscrizione alla Camera di commercio.

L'ausiliario deve:

- a) possedere i requisiti previsti dall'articolo 5. e dichiararli presentando un proprio DGUE, da compilare nelle parti pertinenti;
- b) possedere i requisiti i di cui all'articolo 6 oggetto di avvalimento e dichiararli nel proprio DGUE, da compilare nelle parti pertinenti;
- c) impegnarsi, verso il concorrente che si avvale e verso la stazione appaltante, a mettere a disposizione, per tutta la durata dell'appalto, le risorse (riferite a requisiti di partecipazione e/o premiali) oggetto di avvalimento.

Il concorrente allega alla domanda di partecipazione il contratto di avvalimento, che deve essere nativo digitale e firmato digitalmente dalle parti, nonché le dichiarazioni dell'ausiliario.

È sanabile, mediante soccorso istruttorio, la mancata produzione delle dichiarazioni dell'ausiliario.

È sanabile, mediante soccorso istruttorio, la mancata produzione del contratto di avvalimento a condizione che il contratto sia stato stipulato prima del termine di presentazione dell'offerta e che tale circostanza sia comprovabile con data certa.

Non è sanabile la mancata indicazione delle risorse messe a disposizione dall'ausiliario in quanto causa di nullità del contratto di avvalimento.

Qualora per l'ausiliario sussistano motivi di esclusione o laddove esso non soddisfi i requisiti di ordine speciale, il concorrente sostituisce l'ausiliario entro 5 giorni decorrenti dal ricevimento della richiesta da parte della stazione appaltante. Contestualmente il concorrente produce i documenti richiesti per l'avvalimento.

Nel caso in cui l'ausiliario si sia reso responsabile di una falsa dichiarazione sul possesso dei requisiti, la stazione appaltante procede a segnalare all'Autorità nazionale anticorruzione il comportamento tenuto dall'ausiliario per consentire le valutazioni di cui all'articolo 96, comma 15, del Codice. L'operatore economico può indicare un altro ausiliario nel termine di dieci giorni, pena l'esclusione dalla gara. La sostituzione può essere effettuata soltanto nel caso in cui non conduca a una modifica sostanziale dell'offerta. Il mancato rispetto del termine assegnato per la sostituzione comporta l'esclusione del concorrente.

8. SUBAPPALTO

Il concorrente indica le prestazioni che intende subappaltare o concedere in cottimo. In caso di mancata indicazione il subappalto è vietato.

Non può essere affidata in subappalto l'integrale esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto.



L'aggiudicatario e il subappaltatore sono responsabili in solido nei confronti della stazione appaltante dell'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto di subappalto.

9. GARANZIA PROVVISORIA

L'offerta per ciascun lotto" è corredata, a pena di esclusione, da una garanzia provvisoria pari al 2% del valore complessivo dell'appalto ai sensi dell'articolo 106, comma 1 del Codice. Si applicano le riduzioni di cui all'articolo 106, comma 8 del Codice.

In caso di partecipazione a più lotti l'operatore economico è tenuto a prestare un'unica garanzia di importo pari alla somma degli importi stabiliti per i lotti cui intende partecipare. Nella garanzia sono indicati espressamente i singoli lotti per i quali la stessa viene prestata, nonché gli importi di dettaglio delle singole cauzioni riferite a ciascun lotto.

La garanzia provvisoria è costituita, a scelta del concorrente sotto forma di cauzione o di fideiussione:

La cauzione è costituita mediante pagamento effettuato a mezzo del sistema PagoPa.

La fideiussione può essere rilasciata:

- da imprese bancarie o assicurative che rispondono ai requisiti di solvibilità previsti dalle leggi che ne disciplinano le rispettive attività;
- da un intermediario finanziario iscritto nell'albo di cui all'articolo 106 del decreto legislativo 1 settembre 1993, n. 385, che svolge in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie, che è sottoposto a revisione contabile da parte di una società di revisione iscritta nell'albo previsto dall'articolo 161 del decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58; e che abbia i requisiti minimi di solvibilità richiesti dalla vigente normativa bancaria assicurativa.

Gli operatori economici, prima di procedere alla sottoscrizione della garanzia, 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.ivass.it/ivass/impreses.jsp/HomePage.jsp>

La garanzia fideiussoria deve essere emessa e firmata da un soggetto in possesso dei poteri necessari per impegnare il garante.

L'operatore economico presenta una garanzia fideiussoria verificabile telematicamente presso l'emittente, indicando nella domanda il sito internet presso il quale è possibile verificare la garanzia.

La fideiussione deve:

- a) contenere espressa menzione dell'oggetto del contratto di appalto e del soggetto garantito (stazione appaltante);
- b) essere intestata a tutti gli operatori economici del costituito/costituendo 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'articolo 65, comma 2 lettere b), c), d) del Codice, al solo consorzio;

- c) essere conforme allo schema tipo approvato con decreto del Ministro dello sviluppo economico del 16 settembre 2022 n. 193;
- d) avere validità per almeno 180 giorni dalla data di presentazione dell'offerta;
- e) prevedere espressamente:
 1. la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale di cui all'articolo 1944 del Codice civile;
 2. la rinuncia ad eccepire la decorrenza dei termini di cui all'articolo 1957, secondo comma, del Codice civile;
 3. l'operatività della stessa entro quindici giorni a semplice richiesta scritta della stazione appaltante.

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

Ai sensi dell'art. 106, comma 8, del Codice l'importo della garanzia è ridotto nei termini di seguito indicati.

- a. Riduzione del 30% in caso di possesso della certificazione di qualità conforme alle norme europee della serie UNI CEI ISO 9000. In caso di partecipazione in forma associata, la riduzione si ottiene:
 - per i soggetti di cui all'articolo 65, comma 2, lettere e), f), g), h) del Codice solo se tutti i soggetti che costituiscono il raggruppamento, consorzio ordinario o GEIE, o tutte le imprese retiste che partecipano alla gara siano in possesso della certificazione;
 - per i consorzi di cui all'articolo 65, comma 2, lettere b), c), d) del Codice, se il Consorzio ha dichiarato in fase di offerta che intende eseguire con risorse proprie, solo se il Consorzio possiede la predetta certificazione; se il Consorzio ha indicato in fase di offerta che intende assegnare parte delle prestazioni a una o più consorziate individuate nell'offerta, solo se sia il Consorzio sia la consorziata designata posseggono la predetta certificazione, o in alternativa, se il solo Consorzio possiede la predetta certificazione e l'ambito di certificazione del suo sistema gestionale include la verifica che l'erogazione della prestazione da parte della consorziata rispetti gli standard fissati dalla certificazione.
- b. Riduzione del 50% in caso di partecipazione di micro, piccole e medie imprese e di raggruppamenti di operatori economici o consorzi ordinari costituiti esclusivamente da micro, piccole e medie imprese. Tale riduzione non è cumulabile con quella indicata alla lett. a).
- c. Riduzione del 20% in caso di possesso di una o più delle certificazioni/marchi tra quelle indicate all'allegato II.13 del codice. Tale riduzione è cumulabile con quelle indicate alle lett. a) e b). In caso di partecipazione in forma associata la riduzione si ottiene:
 - per i soggetti di cui all'articolo 65, comma 2, lettere e), f), g), h) del Codice se uno dei soggetti che costituiscono il raggruppamento, consorzio ordinario o GEIE, o una delle imprese retiste che partecipano alla gara sia in possesso della certificazione;



- per i consorzi di cui all'articolo 65, comma 2, lettere b), c), d) del Codice se il consorzio o una delle consorziate sia in possesso della certificazione;

Per fruire delle riduzioni di cui all'articolo 106, comma 8 del Codice, il concorrente dichiara nella domanda di partecipazione il possesso delle certificazioni e inserisce copia delle certificazioni possedute qualora non già presenti nel fascicolo virtuale.

È sanabile, mediante soccorso istruttorio, la mancata presentazione della garanzia provvisoria solo a condizione che sia stata già costituita prima della presentazione dell'offerta.

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 ad impegnare il garante.

10. PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO A FAVORE DELL'ANAC

I concorrenti effettuano il pagamento del contributo previsto dalla legge in favore dell'Autorità Nazionale Anticorruzione secondo le modalità di cui alla delibera ANAC n. 621 del 20 dicembre 2022 o successiva delibera pubblicata al seguente <https://www.anticorruzione.it/-/gestione-contributi-gara>. Il pagamento del contributo è condizione di ammissibilità dell'offerta. Il pagamento è verificato mediante il FVOE. In caso di esito negativo della verifica, è attivata la procedura di soccorso istruttorio. In caso di mancata regolarizzazione nel termine assegnato, l'offerta è dichiarata inammissibile. Il contributo è dovuto per ciascun lotto per il quale si presenta offerta secondo gli importi descritti nella sottostante tabella:

Numero lotto	CIG	Importo contributo ANAC
1	A0274E6C90	€ 165,00
2	A0274EF400	€ 165,00
3	A0274F2679	€ 165,00
4	A027500208	€ 220,00
5	A02750AA46	€ 165,00
6	A02750ED92	€ 165,00
7	A0275120E3	€ 165,00
8	A02751A77B	€ 165,00

La stazione appaltante accerta il pagamento del contributo mediante consultazione del FVOE ai fini dell'ammissione alla gara.



Qualora il pagamento non risulti registrato nel sistema, la stazione appaltante richiede, mediante soccorso istruttorio, la presentazione della ricevuta di avvenuto pagamento. L'operatore economico che non adempia alla richiesta nel termine stabilito dalla stazione appaltante è escluso dalla procedura di gara per inammissibilità dell'offerta.

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

L'offerta e la documentazione relativa alla procedura devono essere presentate esclusivamente attraverso la Piattaforma Sintel. Non sono considerate valide le offerte presentate attraverso modalità diverse da quelle previste nel presente disciplinare. L'offerta deve essere sottoscritta con firma digitale o altra firma elettronica qualificata o firma elettronica avanzata.

Le dichiarazioni sostitutive si redigono ai sensi degli articoli 19, 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000.

La documentazione presentata in copia viene prodotta ai sensi del decreto legislativo n. 82/05.

L'offerta deve pervenire entro e non oltre le **ore __:00 del giorno __. __. 2023** a pena di irricevibilità. La Piattaforma non accetta offerte presentate dopo la data e l'orario stabiliti come termine ultimo di presentazione dell'offerta.

Per l'individuazione di data e ora di arrivo dell'offerta fa fede l'orario registrato dalla Piattaforma.

Le operazioni di inserimento sulla Piattaforma di tutta la documentazione richiesta rimangono ad esclusivo rischio del concorrente. Si invitano pertanto i concorrenti ad avviare tali attività con congruo anticipo rispetto alla scadenza prevista onde evitare la non completa e quindi mancata trasmissione dell'offerta entro il termine previsto.

Qualora si verifichi un mancato funzionamento o un malfunzionamento della Piattaforma si applica quanto previsto al punto 1.1..

12.1 Regole per la presentazione dell'offerta

L'**OFFERTA** è composta da:

- A – **Documentazione amministrativa;**
- B – **Offerta tecnica:** una per ogni Lotto per il quale si intende partecipare;
- C – **Offerta economica:** una per ogni Lotto per il quale si intende partecipare.

L'operatore economico ha facoltà di inserire nella Piattaforma offerte successive che sostituiscono la precedente, ovvero ritirare l'offerta presentata, nel periodo di tempo compreso tra la data e ora di inizio e la data e ora di chiusura della fase di presentazione delle offerte. La stazione appaltante considera esclusivamente l'ultima offerta presentata.

Si precisa inoltre che:

- l'offerta è vincolante per il concorrente;
- con la trasmissione dell'offerta, il concorrente accetta tutta la documentazione di gara, allegati e chiarimenti inclusi.



Al momento della ricezione delle offerte, ciascun concorrente riceve notifica del corretto recepimento della documentazione inviata.

La Piattaforma consente al concorrente di visualizzare l'avvenuta trasmissione della domanda.

Il concorrente che intenda partecipare in forma associata (per esempio raggruppamento temporaneo di imprese/ConSORZI, sia costituiti che costituendi) in sede di presentazione dell'offerta indica la forma di partecipazione e indica gli operatori economici riuniti o consorziati.

Tutta la documentazione da produrre deve essere in lingua italiana.

L'offerta vincola il concorrente per almeno 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, sarà richiesto agli offerenti di confermare la validità dell'offerta sino alla data 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 entro il termine fissato da quest'ultima o comunque in tempo utile alla celere prosecuzione della procedura è considerato come rinuncia del concorrente alla partecipazione alla gara.

Fino al giorno fissato per l'apertura, l'operatore economico può effettuare, tramite la Piattaforma, la richiesta di rettifica di un errore materiale contenuto nell'offerta tecnica o nell'offerta economica, di cui si sia avveduto dopo la scadenza del termine per la loro presentazione. A tal fine, richiede di potersi avvalere di tale facoltà.

A seguito della richiesta, sono comunicate all'operatore economico le modalità e i tempi con cui procedere all'indicazione degli elementi che consentono l'individuazione dell'errore materiale e la sua correzione. La rettifica è operata nel rispetto della segretezza dell'offerta e non può comportare la presentazione di una nuova offerta, né la sua modifica sostanziale.

Se la rettifica è ritenuta non accoglibile perché sostanziale, è valutata la possibilità di dichiarare l'offerta inammissibile.

12. SOCCORSO ISTRUTTORIO

Con la procedura di soccorso istruttorio di cui all'articolo 101 del Codice, possono essere sanate le carenze della documentazione trasmessa con la domanda di partecipazione ma non quelle della documentazione che compone l'offerta tecnica e l'offerta economica.

Con la medesima procedura può essere sanata ogni omissione, inesattezza o irregolarità della domanda di partecipazione e di ogni altro documento richiesto per la partecipazione alla procedura di gara, con esclusione della documentazione che compone l'offerta tecnica e l'offerta economica. Non sono sanabili le omissioni, le inesattezze e irregolarità che rendono assolutamente incerta l'identità del concorrente. A titolo esemplificativo, si chiarisce che:

- il mancato possesso dei prescritti requisiti di partecipazione non è sanabile mediante soccorso istruttorio ed è causa di 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 della domanda, sono sanabili, ad eccezione delle false dichiarazioni;
- la mancata produzione del contratto di avvalimento, della garanzia provvisoria, del mandato collettivo speciale o dell'impegno a conferire mandato collettivo può essere oggetto di soccorso istruttorio solo se i citati documenti sono preesistenti e comprovabili con data certa anteriore al termine di presentazione dell'offerta;
- il difetto di sottoscrizione della domanda di partecipazione, delle dichiarazioni richieste e dell'offerta è sanabile.

Ai fini del soccorso istruttorio è assegnato al concorrente un termine di 5 giorni affinché siano rese, integrate o regolarizzate le dichiarazioni necessarie, indicando il contenuto e i soggetti che le devono rendere nonché la sezione della Piattaforma dove deve essere inserita la documentazione richiesta.

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

Ove il concorrente produca dichiarazioni o documenti non perfettamente coerenti con la richiesta, la stazione appaltante può chiedere ulteriori precisazioni o chiarimenti, limitati alla documentazione presentata in fase di soccorso istruttorio, fissando un termine a pena di esclusione.

La stazione appaltante può sempre chiedere chiarimenti sui contenuti dell'offerta tecnica e dell'offerta economica e su ogni loro allegato. L'operatore economico è tenuto a fornire risposta nel termine di 5 giorni. I chiarimenti resi dall'operatore economico non possono modificare il contenuto dell'offerta.

13. DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

L'operatore economico utilizza la Piattaforma Sintel per compilare o allegare la seguente documentazione:

1. Disciplinare di gara aggregata firmato digitalmente;
2. Capitolati di polizza sottoscritti digitalmente;
3. Modello di Autocertificazione ed eventuali dichiarazioni integrative;
4. DGUE;
5. PassoE del concorrente. Nel caso in cui il concorrente ricorra all'avvalimento ai sensi dell'art. 49 del Codice, anche il PASSOE relativo all'ausiliaria;
6. Ricevuta pagamento contributo ANAC;
7. Garanzia provvisoria;
8. Documentazione in caso di avvalimento di cui al punto 13.2.;
9. Accettazione Codice di Comportamento Aziendale e Patto di Integrità Regionale;
10. Dichiarazione sostitutiva art. 53 D. Lgs. n.165/2011.



13.1. DICHIARAZIONI DA RENDERE A CURA DEGLI OPERATORI ECONOMICI AMMESSI AL CONCORDATO PREVENTIVO CON CONTINUITÀ AZIENDALE DI CUI ALL'ARTICOLO 372 DEL DECRETO LEGISLATIVO 12 GENNAIO 2019 , n. 14

Il concorrente dichiara ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000 gli estremi del provvedimento di ammissione al concordato e del provvedimento di autorizzazione a partecipare alle gare, nonché dichiara che le altre imprese aderenti al raggruppamento non sono assoggettate ad una procedura concorsuale, ai sensi dell'articolo 95, commi 4 e 5, del decreto legislativo n. 14/2019

Il concorrente presenta una relazione di un professionista in possesso dei requisiti di cui all'articolo 2, comma 1, lettera o) del decreto legislativo succitato che attesta la conformità al piano e la ragionevole capacità di adempimento del contratto.

13.2. DOCUMENTAZIONE IN CASO DI AVVALIMENTO

L'impresa ausiliaria rende le dichiarazioni sul possesso dei requisiti di ordine generale mediante compilazione dell'apposita sezione del DGUE.

Il concorrente, per ciascuna ausiliaria, allega:

- 1) il PASSOE dell'ausiliaria,
- 2) la dichiarazione di avvalimento;
- 3) il contratto di avvalimento;

Nel caso di avvalimento finalizzato al miglioramento dell'offerta, il contratto di avvalimento è presentato nell'offerta tecnica.

13.3. DOCUMENTAZIONE ULTERIORE PER I SOGGETTI ASSOCIATI

Per i raggruppamenti temporanei già costituiti

- copia del mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria per atto pubblico o scrittura privata autenticata;
- dichiarazione delle parti del servizio/fornitura, ovvero della percentuale in caso di servizio/forniture indivisibili, che saranno eseguite dai singoli operatori economici riuniti o consorziati.

Per i consorzi ordinari o GEIE già costituiti

- copia dell'atto costitutivo e dello statuto del consorzio o GEIE, con indicazione del soggetto designato quale capofila;
- dichiarazione sottoscritta delle parti del servizio/fornitura, ovvero la percentuale in caso di servizi/forniture indivisibili, che saranno eseguite dai singoli operatori economici consorziati.

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

- dichiarazione rese da ciascun concorrente, attestante:
 - a. a quale operatore economico, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza o funzioni di capogruppo;
 - b. l'impegno, in caso di aggiudicazione, ad uniformarsi alla disciplina vigente con riguardo ai raggruppamenti temporanei o consorzi o GEIE ai sensi dell'articolo 68 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. le parti del servizio/fornitura, ovvero la percentuale in caso di servizio/forniture indivisibili, che saranno eseguite dai singoli operatori economici riuniti o consorziati.

Per le aggregazioni di retisti: se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza e soggettività giuridica

- copia del contratto di rete, con indicazione dell'organo comune che agisce in rappresentanza della rete.
- dichiarazione che indichi per quali imprese la rete concorre;
- dichiarazione sottoscritta con firma digitale delle parti del servizio o della fornitura, ovvero la percentuale in caso di servizio/forniture indivisibili, che saranno eseguite dai singoli operatori economici aggregati in rete.

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

- copia del contratto di rete;
- copia del mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito all'organo comune;
- dichiarazione delle parti del servizio o della fornitura, ovvero la percentuale in caso di servizio/forniture indivisibili, 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 raggruppamento temporaneo di imprese costituito o costituendo

- **in caso di raggruppamento temporaneo di imprese costituito:**
 - copia del contratto di rete
 - copia del mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria
 - dichiarazione delle parti del servizio o della fornitura, ovvero la percentuale in caso di servizio/forniture indivisibili, che saranno eseguite dai singoli operatori economici aggregati in rete.
- **in caso di raggruppamento temporaneo di imprese costituendo:**
 - copia del contratto di rete
 - dichiarazioni, rese da ciascun concorrente aderente all'aggregazione 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, ad uniformarsi alla disciplina vigente in materia di raggruppamenti temporanei;



- c. le parti del servizio o della fornitura, ovvero la percentuale in caso di servizio/forniture indivisibili, che saranno eseguite dai singoli operatori economici aggregati in rete.

14. OFFERTA TECNICA

L'operatore economico deve produrre, in cartelle .zip non firmate digitalmente, per singolo lotto per cui partecipa, la propria offerta tecnica a mezzo del modulo Allegato Offerta tecnica contenente tutte le evidenze e dichiarazioni necessarie per la valutazione degli elementi tecnico – qualitativi, firmata digitalmente dal legale rappresentante del concorrente o da un suo procuratore.

I documenti sopra menzionati dovranno essere inseriti esclusivamente nell'apposito campo "offerta tecnica" presente sulla piattaforma SinTel del percorso guidato "invia offerta", a pena di esclusione.

15. OFFERTA ECONOMICA

L'offerta economica dovrà pervenire esclusivamente attraverso la Piattaforma Sintel.

Negli appositi campi della sezione "Invia offerta" del percorso guidato, l'operatore economico deve inserire nel campo "Offerta economica" il valore complessivo della propria offerta, espresso in Euro, utilizzando un massimo di cinque cifre decimali separate dalla virgola (non deve essere utilizzato alcun separatore delle migliaia).

L'offerta economica deve indicare, a pena di esclusione, i seguenti elementi:

- a) premio lordo onnicomprensivo offerto per la durata contrattuale;
- b) dichiarazione che l'offerta è remunerativa in quanto per la sua formulazione ha preso atto e tenuto conto di tutte le circostanze generali e locali che possono avere influito sia sulla prestazione del servizio, sia sulla determinazione della propria offerta.

Sono inammissibili le offerte economiche che superino l'importo a base d'asta.

La Stazione Appaltante si riserva la facoltà di aggiudicare anche in presenza di una sola offerta valida.

16. CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE

L'appalto è aggiudicato in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo.

La valutazione dell'offerta tecnica e dell'offerta economica è effettuata in base ai seguenti punteggi:

	PUNTEGGIO MASSIMO
Offerta tecnica	70
Offerta economica	30
TOTALE	100

- 16.1. Il punteggio di valutazione dell'offerta è determinato, per ciascun concorrente, per



ciascun lotto con la seguente formula:

$$PCF = PTF + PEF$$

dove:

PCF = punteggio finale complessivo assegnato al concorrente

PTF = punteggio qualità finale assegnato al concorrente

PEF = Punteggio economico finale assegnato al concorrente

La graduatoria sarà disposta, dunque, a favore del concorrente che avrà conseguito il maggior punteggio ottenuto sommando i punti assegnati all'offerta tecnica/qualitativa ed all'offerta economica.

Le condizioni riportate nel capitolato sono considerate condizioni base per la stipula del contratto; pertanto ogni variante al capitolato dovrà essere esclusivamente riferita, a pena di esclusione, agli elementi di valutazione di seguito indicati.

Verranno attribuiti massimo punti 70 all'Impresa Assicuratrice che avrà offerto le migliori varianti al capitolato, secondo il criterio di valutazione sotto indicato. All'impresa che accetti integralmente il capitolato senza apporre varianti migliorative non verrà attribuito alcun punteggio.

Il punteggio massimo previsto di 70 punti, sarà suddiviso negli elementi di valutazione rappresentati di seguito.

16.2. PARAMETRI DI VALUTAZIONE DELL'OFFERTA TECNICA

- LOTTO 1 POLIZZA RCT/O ATS BRESCIA**

Variante	LOTTO ATS BRESCIA	Punteggio attribuito
A	Massimale per sinistro	10
B	Massimale aggregato annuo	10
C	Massimale per periodo di retroattività	20
D	Riduzione SIR	15
E	Riduzione SIR periodo di retroattività	15
PUNTI TECNICI COMPLESSIVI		70

Elemento A: Massimale per sinistro

max 10 punti

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità il Massimale per sinistro pari ad **€ 7.500.000,00** come previsto nel Capitolato Tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

Massimale	€ 8.000.000,00	€ 9.000.000,00	€ 10.000.000,00
-----------	----------------	----------------	-----------------



Concesso			
Punti assegnati	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>10</u>

Elemento A: Massimale aggregato annuo**max 10****punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità il Massimale aggregato annuo pari ad **€ 10.000.000,00** come previsto nel Capitolato Tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

Massimale Concesso	<u>€ 10.500.000,00</u>	<u>€ 12.000.000,00</u>	<u>€ 15.000.000,00</u>
Punti assegnati	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>10</u>

Elemento B: Massimale per il periodo di retroattività**max 20 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità il Massimale per il periodo di retroattività pari ad **€ 3.500.000,00** come previsto nel Capitolato Tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

Massimale Concesso	<u>€ 4.000.000,00</u>	<u>€ 5.000.000,00</u>	<u>€ 7.500.000,00</u>
Punti assegnati	<u>4</u>	<u>11</u>	<u>20</u>

Elemento D: RIDUZIONE SIR ASSISTITA**max 15 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità a ridurre l'importo della SIR assistita pari ad **€ 20.000,00** per i sinistri non ricadenti nel periodo di retroattività come previsto nel capitolato tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

SIR	<u>€ 15.000,00</u>	<u>€ 10.000,00</u>	<u>€ 5.000,00</u>
Punti assegnati	<u>3</u>	<u>8</u>	<u>15</u>

Elemento E: RIDUZIONE SIR ASSISTITA PER IL PERIODO DI RETROATTIVITA'**max 15 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità a ridurre l'importo della SIR

pari ad **€ 100.000,00** per i sinistri ricadenti nella retroattività come previsto nel capitolato tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

SIR	<u>€ 75.000,00</u>	<u>€ 50.000,00</u>	<u>€ 25.000,00</u>
-----	--------------------	--------------------	--------------------



Punti assegnati	<u>3</u>	<u>8</u>	<u>15</u>
-----------------	----------	----------	-----------

- LOTTO 2 POLIZZA RCT/O ATS BRIANZA**

Variante	LOTTO ATS BRIANZA	Punteggio attribuito
A	Massimale per sinistro	10
B	Massimale aggregato annuo	10
C	Massimale per periodo di retroattività	20
D	Riduzione SIR	15
E	Riduzione SIR periodo di retroattività	15
PUNTI TECNICI COMPLESSIVI		70

Elemento A: Massimale per sinistro**max 10 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità il Massimale per sinistro pari ad **€ 10.000.000,00** come previsto nel Capitolato Tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

Massimale Concesso	<u>€ 11.000.000,00</u>	<u>€ 15.000.000,00</u>	<u>€ 20.000.000,00</u>
Punti assegnati	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>10</u>

Elemento B: Massimale aggregato annuo**max 10 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità il Massimale aggregato annuo pari ad **€ 30.000.000,00** come previsto nel Capitolato Tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

Massimale Concesso	<u>€ 40.000.000,00</u>	<u>€ 50.000.000,00</u>	<u>€ 60.000.000,00</u>
Punti assegnati	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>10</u>

Elemento C: Massimale per il periodo di retroattività**max 20 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità il Massimale per il periodo di retroattività pari ad **€ 7.500.000,00** come previsto nel Capitolato Tecnico.



Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

Massimale Concesso	€ 8.000.000,00	€ 9.000.000,00	€ 10.000.000,00
Punti assegnati	4	11	20

Elemento D: RIDUZIONE SIR ASSISTITA

max 15 punti

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità a ridurre l'importo della SIR assistita pari ad **€ 20.000,00** per i sinistri non ricadenti nel periodo di retroattività come previsto nel capitolato tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

SIR	€ 15.000,00	€ 10.000,00	€ 5.000,00
Punti assegnati	3	8	15

Elemento E: RIDUZIONE SIR ASSISTITA PER IL PERIODO DI RETROATTIVITA'

max 15 punti

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità a ridurre l'importo della SIR

pari ad **€ 100.000,00** per i sinistri ricadenti nella retroattività come previsto nel capitolato tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

SIR	€ 75.000,00	€ 50.000,00	€ 25.000,00
Punti assegnati	3	8	15

• LOTTO 3 POLIZZA RCT/O ATS MONTAGNA

Variante	LOTTO ATS MONTAGNA	Punteggio attribuito
A	Massimale per periodo di retroattività	10
B	Riduzione SIR	30
C	Riduzione SIR periodo di retroattività	30
PUNTI TECNICI COMPLESSIVI		70

Elemento A: Massimale per il periodo di retroattività

max 10 punti

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità il Massimale per il periodo di retroattività pari ad **€ 5.000.000,00** come previsto nel Capitolato Tecnico.



Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

Massimale Concesso	€ 5.500.000,00	€ 7.500.000,00	€ 10.000.000,00
Punti assegnati	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>10</u>

Elemento B: RIDUZIONE SIR ASSISTITA

max 30 punti

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità a ridurre l'importo della SIR assistita pari ad **€ 20.000,00** per i sinistri non ricadenti nel periodo di retroattività come previsto nel capitolato tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

SIR	€ 15.000,00	€ 10.000,00	€ 5.000,00	Nessuna
Punti assegnati	<u>5</u>	<u>11</u>	<u>20</u>	<u>30</u>

Elemento C: RIDUZIONE SIR ASSISTITA PER IL PERIODO DI RETROATTIVITA'

max 30 punti

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità a ridurre l'importo della SIR pari ad **€ 100.000,00** per i sinistri ricadenti nella retroattività come previsto nel capitolato tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

SIR	€ 75.000,00	€ 50.000,00	€ 25.000,00	Nessuna
Punti assegnati	<u>5</u>	<u>11</u>	<u>20</u>	<u>30</u>

- LOTTO 4 POLIZZA RCT/O ATS CITTA' METROPOLITANA DI MILANO**

Variante	LOTTO RCT/O	Punteggio at- tribuito
A	Massimale per sinistro	10
B	Massimale aggregato annuo	5
C	Massimale per periodo di retroattività	10
D	Riduzione SIR	20
E	Riduzione SIR periodo di retroattività	25
PUNTI TECNICI COMPLESSIVI		70

**Elemento A: Massimale per sinistro****max 10 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità ad aumentare il Massimale per sinistro pari a € 7.500.000,00 come previsto nel Capitolato Tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

MASSIMALE	<u>8.500.000,00</u>	<u>10.000.000,00</u>	<u>12.500.000,00</u>
PUNTI ASSEGNATI	<u>5</u>	<u>7</u>	<u>10</u>

Elemento B: Massimale aggregato annuo**max 5 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità ad aumentare il Massimale aggregato annuo pari ad € 20.000.000,00 come previsto nel Capitolato Tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

MASSIMALE	<u>€ 22.500.000,00</u>	<u>€ 25.000.000</u>
PUNTI ASSEGNATI	<u>2</u>	<u>5</u>

**Elemento C: Massimale per il periodo di retroattività
punti****max 10**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità il Massimale per il periodo di retroattività pari ad € 10.000.000,00 come previsto nel Capitolato Tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

MASSIMALE	<u>€ 13.500.000,00</u>	<u>€ 15.000.000,00</u>	<u>€ 20.000.000,00</u>
PUNTI ASSEGNATI	<u>3</u>	<u>6</u>	<u>10</u>

Elemento D: Riduzione SIR**max 20 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità a ridurre l'importo della SIR pari ad € 20.000,00 come previsto nel capitolato tecnico.



Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

MASSIMALE	<u>€ 10.000,00</u>	<u>€ 5.000,00</u>	<u>€ 0,00</u>
PUNTI AS- SEGNATI	<u>5</u>	<u>12</u>	<u>20</u>

Elemento E: riduzione sir per il periodo di retroattività max 25 punti

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità a ridurre l'importo della SIR pari ad € 100.000,00 come previsto nel capitolato tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

MASSIMALE	<u>€ 75.000,00</u>	<u>€ 50.000,00</u>	<u>€ 25.000</u>
PUNTI AS- SEGNATI	<u>10</u>	<u>15</u>	<u>25</u>

• **LOTTO 5 POLIZZA RCT/O ATS VAL PADANA**

VARIANTE MIGLIORATIVA (ARTICOLO E SEZIONE)		Punteggio
ELEMENTO	Descrizione variante migliorativa offerta	
<u>ELEMENTO A</u> SEZIONE 5 e SEZIONE 9 del Capitolato - Limiti di indennizzo per sinistro Elevazione del Massimale pari a € 5.000.000,00 per sinistro e € 10.000.000,00 per ogni periodo di assicurazione aggregato a:	Massimali di garanzia RCT/O pari a € 10.000.000,00 per sinistro e € 10.000.000,00 per ogni periodo di assicurazione aggregato	5 punti
	Massimali di garanzia RCT/O pari a € 10.000.000,00 per sinistro e € 15.000.000,00 per ogni periodo di assicurazione aggregato	10 punti
	Massimali di garanzia RCT/O pari a € 15.000.000,00 per sinistro e € 20.000.000,00 per ogni periodo di assicurazione aggregato	15 punti
<u>ELEMENTO B</u> SEZIONE 5 e SEZIONE 9 del	Massimale aggregato per retroattività € 7.500.000,00	5 punti



<p>Capitolato - Limiti di indennizzo per sinistro</p> <p>Elevazione del Massimale aggregato per retroattività da € 5.000.000,00 per anno assicurativo a:</p>	<p>Massimale aggregato per retroattività € 10.000.000,00</p>	<p>10 punti</p>
<p><u>ELEMENTO C</u></p> <p>Sezione 6 del Capitolato SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE Ambito di applicazione della SIR (assistita)</p>	<p>SIR assistita NON applicabile ai sinistri afferenti alla sezione RCO</p>	<p>10 punti</p>
<p><u>ELEMENTO D</u></p> <p>Sezione 6 del Capitolato SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE Riduzione della SIR (assistita) per i sinistri ricevuti dalla contraente per la prima volta fino al 31.12.2023 da € 100.000,00 a:</p>	<p>SIR assistita pari a € 80.000,00 per sinistro</p>	<p>5 punti</p>
	<p>SIR assistita pari a € 60.000,00 per sinistro</p>	<p>10 punti</p>
	<p>SIR assistita pari a € 40.000,00 per sinistro</p>	<p>15 punti</p>
	<p>SIR assistita pari a € 20.000,00 per sinistro</p>	<p>20 punti</p>
	<p>SIR assistita pari a € 10.000,00 per sinistro</p>	<p>25 punti</p>
<p><u>ELEMENTO E</u></p> <p>Sezione 6 del Capitolato SELF INSURED A RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE Riduzione della SIR (assistita) per i sinistri ricevuti dalla contraente per la prima volta dopo il 31.12.2023 da € 20.000,00 a:</p>	<p>SIR assistita pari a € 15.000,00 per sinistro</p>	<p>5 punti</p>
	<p>SIR assistita pari a € 10.000,00 per sinistro</p>	<p>7,5 punti</p>
	<p>SIR assistita pari a € 5.000,00 per sinistro</p>	<p>10 punti</p>



- LOTTO 6 POLIZZA RCT/O ATS BERGAMO**

Variante	LOTTO ATS BERGAMO	Punteggio attribuito
A	Massimale per sinistro in serie	20
B	Massimale per periodo di retroattività	20
C	Riduzione SIR	15
D	Riduzione SIR periodo di retroattività	15
PUNTI TECNICI COMPLESSIVI		70

Elemento A: Massimale per sinistro in serie**max 20 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità il Massimale per sinistro in serie pari ad **€ 7.500.000,00** come previsto nel Capitolato Tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

<u>Massimale Concesso</u>	<u>€ 8.000.000,00</u>	<u>€ 9.000.000,00</u>	<u>€ 10.000.000,00</u>
<u>Punti assegnati</u>	<u>4</u>	<u>11</u>	<u>20</u>

Elemento B: Massimale per il periodo di retroattività**max 20 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità il Massimale per il periodo di retroattività pari ad **€ 3.000.000,00** come previsto nel Capitolato Tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

<u>Massimale Concesso</u>	<u>€ 3.500.000,00</u>	<u>€ 4.000.000,00</u>	<u>€ 5.000.000,00</u>
<u>Punti assegnati</u>	<u>4</u>	<u>11</u>	<u>20</u>

Elemento C: RIDUZIONE SIR ASSISTITA**max 15 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità a ridurre l'importo della SIR assistita pari ad **€ 20.000,00** per i sinistri non ricadenti nel periodo di retroattività come previsto nel capitolato tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

<u>SIR</u>	<u>€ 15.000,00</u>	<u>€ 10.000,00</u>	<u>€ 5.000,00</u>	<u>Nessuna</u>
<u>Punti assegnati</u>	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>9</u>	<u>15</u>

Elemento D: RIDUZIONE SIR ASSISTITA PER IL PERIODO DI RETROATTIVITA'
max 15 punti



Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità a ridurre l'importo della SIR

pari ad **€ 100.000,00** per i sinistri ricadenti nella retroattività come previsto nel capitolato tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

SIR	€ 75.000,00	€ 50.000,00	€ 25.000,00
Punti assegnati	<u>3</u>	<u>8</u>	<u>15</u>

• **LOTTO 7 POLIZZA RCT/O ATS INSUBRIA**

VARIANTE MIGLIORATIVA (ARTICOLO E SEZIONE)		Punteggio
ELEMENTO	Descrizione variante migliorativa offerta	
ELEMENTO A SEZIONE 5 e SEZIONE 9 del Capitolato - Limiti di indennizzo per sinistro Elevazione del Massimale pari a € 5.000.000,00 per sinistro e € 10.000.000,00 per ogni periodo di assicurazione aggregato a:	Massimali di garanzia RCT/O pari a € 10.000.000,00 per sinistro e € 10.000.000 per ogni periodo di assicurazione aggregato	5 punti
	Massimali di garanzia RCT/O pari a € 10.000.000,00 per sinistro e € 15.000.000,00 per ogni periodo di assicurazione aggregato	10 punti
	Massimali di garanzia RCT/O pari a € 15.000.000,00 per sinistro e € 20.000.000,00 per ogni periodo di assicurazione aggregato	15 punti
ELEMENTO B SEZIONE 5 e SEZIONE 9 del Capitolato Limiti di indennizzo per sinistro Elevazione del Massimale aggregato per retroattività da € 5.000.000 per anno assicurativo : a	Massimale aggregato per retroattività € 7.500.000	5 punti
	Massimale aggregato per retroattività € 10.000.000	10 punti
ELEMENTO C Sezione 6 del Capitolato SELF-INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE Ambito di applicazione della SIR (assistita)	SIR assistita NON applicabile ai sinistri afferenti alla sezione RCO	10 punti



ELEMENTO D Sezione 6 del Capitolato SELF-INSUREDA RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE Riduzione della SIR (assistita) per i sinistri ricevuto dalla contraente per la prima volta fino al 31.12.2023 da € 100.000,00 a	SIR assistita pari a € 80.000,00 per sinistro	5 punti
	SIR assistita pari a € 60.000,00 per sinistro	10 punti
	SIR assistita pari a € 40.000,00 per sinistro	15 punti
	SIR assistita pari a € 20.000,00 per sinistro	20 punti
	SIR assistita pari a € 10.000,00 per sinistro	25 punti
ELEMENTO E Sezione 6 del Capitolato SELF-INSUREDA RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE Riduzione della SIR (assistita) per i sinistri ricevuto dalla contraente per la prima volta dopo il 31.12.2023 da € 20.000,00 a	SIR assistita pari a € 15.000,00 per sinistro	5 punti
	SIR assistita pari a € 10.000,00 per sinistro	7,5 punti
	SIR assistita pari a € 5.000,00 per sinistro	10 punti

- **LOTTO 8 POLIZZA RCT/O ATS PAVIA**

Variante	LOTTO ATS PAVIA	Punteggio attribuito
A	Massimale per sinistro in serie	10
B	Massimale aggregato annuo	10
C	Massimale per periodo di retroattività	20
D	Riduzione SIR	15
E	Riduzione SIR periodo di retroattività	15
PUNTI TECNICI COMPLESSIVI		70

**Elemento A: Massimale per sinistro in serie****max 10 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità il Massimale per sinistro in serie pari ad **€ 10.000.000,00** come previsto nel Capitolato Tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

Massimale Concesso	€ 11.000.000,00	€ 15.000.000,00	€ 20.000.000,00
Punti assegnati	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>10</u>

Elemento B: Massimale aggregato annuo**max 10 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità il Massimale aggregato annuo pari ad **€ 20.000.000,00** come previsto nel Capitolato Tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

Massimale Concesso	€ 22.000.000,00	€ 25.000.000,00	€ 30.000.000,00
Punti assegnati	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>10</u>

Elemento C: Massimale per il periodo di retroattività**max 20 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità il Massimale per il periodo di retroattività pari ad **€ 10.000.000,00** come previsto nel Capitolato Tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

Massimale Concesso	€ 11.000.000,00	€ 15.000.000,00	€ 20.000.000,00
Punti assegnati	<u>4</u>	<u>11</u>	<u>20</u>

Elemento D: RIDUZIONE SIR ASSISTITA**max 15 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità a ridurre l'importo della SIR assistita pari ad **€ 20.000,00** per i sinistri non ricadenti nel periodo di retroattività come previsto nel capitolato tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

SIR	€ 15.000,00	€ 10.000,00	€ 5.000,00	Nessuna
Punti assegnati	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>9</u>	<u>15</u>

Elemento E: RIDUZIONE SIR ASSISTITA PER IL PERIODO DI RETROATTIVITA'**max 15 punti**

Sarà ritenuta offerta tecnica più conveniente quella che prevede la disponibilità a ridurre l'importo della SIR



pari ad **€ 100.000,00** per i sinistri ricadenti nella retroattività come previsto nel capitolato tecnico.

Il punteggio ai concorrenti sarà assegnato attraverso l'applicazione della seguente tabella:

SIR	€ 75.000,00	€ 50.000,00	€ 25.000,00
Punti assegnati	<u>3</u>	<u>8</u>	<u>15</u>

17. COMMISSIONE GIUDICATRICE

La commissione giudicatrice è nominata dopo la scadenza del termine per la presentazione delle offerte ed è composta da un numero dispari pari a n. 3 membri, esperti nello specifico settore cui si riferisce l'oggetto del contratto. In capo ai commissari non devono sussistere cause ostative alla nomina ai sensi dell'articolo 93 comma 5 del Codice. A tal fine viene richiesta, prima del conferimento dell'incarico, apposita dichiarazione.

La composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei componenti sono pubblicati sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente".

La commissione giudicatrice è responsabile della valutazione delle offerte tecniche ed economiche dei concorrenti, può riunirsi con modalità telematiche che salvaguardino la riservatezza delle comunicazioni ed opera attraverso la piattaforma di approvvigionamento digitale.

18. SVOLGIMENTO DELLE OPERAZIONI DI GARA

La prima sessione avrà luogo il **giorno __. __.2023, alle ore __.00.**

La Piattaforma consente lo svolgimento delle sessioni di gara preordinate all'esame:

- della documentazione amministrativa;
- delle offerte tecniche;
- delle offerte economiche.

La piattaforma garantisce il rispetto delle disposizioni del codice in materia di riservatezza delle operazioni e delle informazioni relative alla procedura di gara, nonché il rispetto dei principi di trasparenza.

19. VERIFICA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

Il RUP accede alla documentazione amministrativa di ciascun concorrente, mentre l'offerta tecnica e l'offerta economica restano, chiuse, segrete e bloccate dal sistema, e procede a:

- a) controllare la completezza della documentazione amministrativa presentata;
- b) verificare la conformità della documentazione amministrativa a quanto richiesto nel presente disciplinare;
- c) attivare la procedura di soccorso istruttorio di cui al precedente punto 12..

Gli eventuali provvedimenti di esclusione dalla procedura di gara sono comunicati entro cinque giorni dalla loro adozione. È fatta salva la possibilità 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.

20. VALUTAZIONE DELLE OFFERTE TECNICHE ED ECONOMICHE

La data e l'ora in cui si procede all'apertura delle offerte tecniche relativamente a ciascun singolo lotto sono comunicate tramite la Piattaforma ai concorrenti ammessi alla presente fase di gara.

La commissione giudicatrice procede relativamente a ciascun singolo lotto all'apertura delle offerte presentate. La commissione giudicatrice procede all'esame, alla valutazione delle offerte presentate dai concorrenti ed all'assegnazione dei relativi punteggi applicando i criteri e le formule indicati nel bando e nel presente disciplinare. Gli esiti della valutazione sono registrati dalla Piattaforma.

La commissione giudicatrice rende visibile ai concorrenti, con le modalità di cui all'articolo 18.:

- a) i punteggi tecnici attribuiti alle singole offerte tecniche;
- b) le eventuali esclusioni dalla gara dei concorrenti.

Al termine delle operazioni di cui sopra la Piattaforma consente la prosecuzione della procedura ai soli concorrenti ammessi alla valutazione delle offerte economiche.

La commissione giudicatrice procede relativamente a ciascun singolo lotto all'apertura e alla valutazione delle offerte economiche, secondo i criteri e le modalità descritte nel disciplinare e, successivamente, all'individuazione dell'unico parametro numerico finale per la formulazione della graduatoria.

Nel caso in cui le offerte di due o più concorrenti ottengano lo stesso punteggio complessivo, ma punteggi differenti per il prezzo e per tutti gli altri elementi di valutazione, è collocato primo in graduatoria il concorrente che ha ottenuto il miglior punteggio sull'offerta tecnica.

Nel caso in cui le offerte di due o più concorrenti ottengano lo stesso punteggio complessivo e gli stessi punteggi parziali per il prezzo e per l'offerta tecnica, i predetti concorrenti, su richiesta della stazione appaltante, presentano un'offerta migliorativa sul prezzo entro 5 giorni. La richiesta è effettuata secondo le modalità previste al punto 2.3.. È collocato primo in graduatoria il concorrente che ha presentato la migliore offerta. Ove permanga l'ex aequo la commissione procede mediante sorteggio ad individuare il concorrente che verrà collocato primo nella graduatoria. La stazione appaltante comunica il giorno e l'ora del sorteggio secondo le modalità previste punto 2.3..

La commissione giudicatrice rende visibile ai concorrenti, con le modalità di cui all'articolo 18., i prezzi offerti.

All'esito delle operazioni di cui sopra, la commissione, redige la graduatoria.

L'offerta è esclusa in caso di:

- mancata separazione dell'offerta economica dall'offerta tecnica, ovvero inserimento di elementi concernenti il prezzo nella documentazione amministrativa o nell'offerta tecnica;



- presentazione di offerte parziali, plurime, condizionate, alternative oppure irregolari in quanto non rispettano i documenti di gara, ivi comprese le specifiche tecniche, o anormalmente basse;
- presentazione di offerte inammissibili in quanto la commissione giudicatrice ha ritenuto sussistenti gli estremi per l'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;

21. VERIFICA DI ANOMALIA DELLE OFFERTE

Nel caso in cui la prima migliore offerta appaia anormalmente bassa, il RUP, avvalendosi della Commissione giudicatrice, ne valuta la congruità, serietà, sostenibilità e realizzabilità. Qualora tale offerta risulti anomala, si procede con le stesse modalità nei confronti delle successive offerte ritenute anormalmente basse, fino ad individuare la migliore offerta ritenuta non anomala.

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

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

Il RUP, esaminate le spiegazioni fornite dall'offerente, ove le ritenga non sufficienti ad escludere l'anomalia, può chiedere, anche mediante audizione orale, ulteriori chiarimenti, assegnando un termine perentorio per il riscontro.

Il RUP esclude le offerte che, in base all'esame degli elementi forniti con le spiegazioni risultino, nel complesso, inaffidabili.

22. AGGIUDICAZIONE DELL'APPALTO E STIPULA DEL CONTRATTO

La proposta di aggiudicazione è formulata in favore del concorrente che ha presentato la migliore offerta.

L'aggiudicazione è disposta all'esito positivo della verifica del possesso dei requisiti prescritti dal presente disciplinare ed è immediatamente efficace. In caso di esito negativo delle verifiche, si procede all'esclusione, alla segnalazione all'ANAC, ad incamerare la garanzia provvisoria.

Successivamente si procede a ricalcolare i punteggi e a riformulare la graduatoria procedendo altresì, alle verifiche nei termini sopra indicati. Nell'ipotesi di ulteriore esito negativo delle verifiche si procede nei termini sopra detti, scorrendo la graduatoria.

Il contratto è stipulato non prima di 35 giorni dall'invio dell'ultima delle comunicazioni del provvedimento di aggiudicazione e comunque entro 60 giorni dall'aggiudicazione, salvo quanto previsto dall'articolo 18 comma 2 del Codice.

A seguito di richiesta motivata proveniente dall'aggiudicatario la data di stipula del contratto può essere differita purché ritenuta compatibile con la sollecita esecuzione del contratto stesso.

La garanzia provvisoria dell'aggiudicatario è svincolata automaticamente al momento della stipula del contratto; la garanzia provvisoria degli altri concorrenti è svincolata con il



provvedimento di aggiudicazione e perde, in ogni caso, efficacia entro 30 giorni dall'aggiudicazione.

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'articolo 117 del Codice.

Se la stipula del contratto non avviene nel termine per fatto della stazione appaltante, l'aggiudicatario può farne constatare il silenzio inadempimento o, in alternativa, può sciogliersi da ogni vincolo mediante atto notificato. All'aggiudicatario non spetta alcun indennizzo, salvo il rimborso delle spese contrattuali.

Se la stipula del contratto non avviene nel termine fissato per fatto dell'aggiudicatario può costituire motivo di revoca dell'aggiudicazione.

La mancata o tardiva stipula del contratto al di fuori delle ipotesi predette, costituisce violazione del dovere di buona fede, anche in pendenza di contenzioso.

L'aggiudicatario deposita, prima o contestualmente alla sottoscrizione del contratto di appalto, i contratti continuativi di cooperazione, servizio e/o fornitura di cui all'articolo 119, comma 3, lett. d) 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.

Il contratto è stipulato mediante le modalità indicate dall'art. 18 del D.Lgs. n. 36/2023.

Le spese obbligatorie relative alla pubblicazione del bando e dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento sono a carico dell'aggiudicatario e devono essere rimborsate entro il termine di sessanta giorni dall'aggiudicazione a mezzo del sistema PagoPA. L'importo massimo presunto delle spese obbligatorie di pubblicazione è pari a € 8.000,00. Sono comunicati tempestivamente all'aggiudicatario eventuali scostamenti dall'importo indicato.

Le spese relative alla pubblicazione sono suddivise tra gli aggiudicatari dei lotti in proporzione al relativo valore.

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

23. OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

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

L'affidatario deve comunicare alla stazione appaltante:

- gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, con l'indicazione dell'opera/servizio/fornitura alla quale sono dedicati;
- le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare sugli stessi;
- ogni modifica relativa ai dati trasmessi.

La comunicazione deve essere effettuata entro sette giorni dall'accensione del conto corrente ovvero, nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative ad una commessa pubblica. In caso di persone giuridiche, la



comunicazione de quo deve essere sottoscritta da un legale rappresentante ovvero da un soggetto munito di apposita procura. L'omessa, tardiva o incompleta comunicazione degli elementi informativi comporta, a carico del soggetto inadempiente, l'applicazione di una sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 3.000 euro.

Il mancato adempimento agli obblighi previsti per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto comporta la risoluzione di diritto del contratto.

In occasione di ogni pagamento all'appaltatore o di interventi di controllo ulteriori si procede alla verifica dell'assolvimento degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

Il contratto è sottoposto alla condizione risolutiva in tutti i casi in cui le transazioni siano state eseguite senza avvalersi di banche o di Società Poste Italiane S.p.a. o anche senza strumenti diversi dal bonifico bancario o postale che siano idonei a garantire la piena tracciabilità delle operazioni per il corrispettivo dovuto in dipendenza del presente contratto.

24. CODICE DI COMPORTAMENTO

Nello svolgimento delle attività oggetto del contratto di appalto, l'aggiudicatario di ciascun lotto deve uniformarsi ai principi e, per quanto compatibili, ai doveri di condotta richiamati nel Decreto del Presidente della Repubblica 13 giugno 2023 n. 81 concernente modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, nel codice di comportamento delle singole stazioni appaltanti, nonché nella sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO.

In seguito alla comunicazione di aggiudicazione e prima della stipula del contratto, l'aggiudicatario di ciascun lotto ha l'onere di prendere visione dei predetti documenti pubblicati sul sito della stazione appaltante <https://www.ats-brescia.it/>

25. ACCESSO AGLI ATTI

L'accesso agli atti della procedura è consentito nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 53 del decreto legislativo n. 50/2016 e dalle vigenti disposizioni in materia di diritto di accesso ai documenti amministrativi.

26. DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE

Per le controversie derivanti dalla presente procedura di gara è competente il Tribunale Amministrativo del capoluogo ove ha sede legale l'Ente contraente.

27. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati raccolti sono trattati e conservati ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali" e ss mm e ii, del decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 148/21 e dei relativi atti di attuazione.



Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'ATS di Brescia legalmente rappresentata dal Direttore Generale, con sede in Viale Duca degli Abruzzi n. 15, Brescia;

Dato di contatto del responsabile della protezione dei dati: Privacy.RPD@ats-brescia.it;

L'ATS si può avvalere, per il trattamento dei dati di soggetti terzi (individuati quali responsabili del trattamento) sulla base di un contratto od altro atto giuridico;

I dati personali sono trattati per le finalità di gestione del rapporto contrattuale ed il trattamento avviene nell'ambito dell'esecuzione di un compito di interesse pubblico da parte dell'ATS di Brescia, gli uffici acquisiscono unicamente i dati necessari alla gestione del rapporto;

Il trattamento avviene sia in forma cartacea/manuale che con strumenti elettronici/informatici;

Il trattamento viene svolto in osservanza di disposizioni di legge o di regolamento per adempiere agli obblighi ed alle facoltà ivi previste in capo agli enti sanitari;

Non vengono adottati procedimenti decisionali esclusivamente automatizzati (pertanto senza intervento umano) nei confronti del contraente che comportino l'adozione di decisioni sul medesimo;

La comunicazione dei dati a terzi soggetti avviene sulla base di norme di legge o di regolamenti;

I dati vengono conservati per la durata prevista dalla vigente normativa in materia di conservazione dati/documenti cartacei/digitali della pubblica amministrazione;

Il mancato conferimento dei dati all'ATS di Brescia può comportare l'impossibilità al compimento ed alla conclusione del rapporto contrattuale;

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, nel rispetto della riservatezza degli stessi;

Il contraente ha diritto all'accesso ai dati, alla rettifica, alla limitazione o opposizione al trattamento per motivi legittimi ed espressi, a presentare reclamo all'Autorità Garante della Privacy;

La pubblicazione dei dati personali avviene nei casi e con i limiti previsti dalla vigente normativa.

28. CLAUSOLA T&T PER LA TRASPARENZA E LA TRACCIABILITÀ

L'aggiudicatario del contratto, nonché le filiere dei subcontratti coinvolti nella esecuzione, saranno tenuti al pieno rispetto di quanto previsto dal comma 2 dell'articolo 105 del Dlgs 50/2016, dal comma 1 e dell'articolo 3 della legge 136/2010 e dell'articolo 17 della Legge 55/1990.

Le informazioni non sensibili trasmesse alla Amministrazione aggiudicatrice in applicazione delle suddette norme, saranno pubblicate sul profilo committente della stessa e rese accessibili al pubblico per tutta la durata del contratto ed almeno fino al collaudo definitivo dello stesso.

La mancata trasmissione delle informazioni di cui alle norme richiamate sarà sanzionata con il divieto, per l'Affidatario, di entrare a far parte del processo produttivo originato dal contratto, secondo quanto specificato nella "norma di contatto T&T- Trasparenza e Tracciabilità".

L'amministrazione, ai sensi del comma 9 dell'articolo 3 della legge 136/2010 verificherà che nei contratti sottoscritti dall'Aggiudicatario e dai sub contraenti a qualsiasi livello della filiera dei subcontratti, a pena di nullità assoluta, sia inclusa la norma di contratto T&T-



Trasparenza e Tracciabilità con la quale ciascuno di essi assume obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge n. 136/2010.

La norma di contratto T&T per la trasparenza e la Tracciabilità dispone quanto segue:

1) Obblighi dell'Aggiudicatario e delle filiere dei subcontraenti: L'Aggiudicatario del Contratto e i subcontraenti, a qualunque titolo coinvolti nella esecuzione del contratto, sono tenuti al rispetto della presente norma. Al fine di garantire la tracciabilità e la trasparenza della esecuzione del contratto, l'Aggiudicatario ed i subcontraenti, sono tenuti, nei modi e tempi di seguito specificati, a trasmettere alla Amministrazione contraente, per ogni subcontratto affidato, le informazioni di cui al comma 2 dell'articolo 105 del D.lgs 50/2016, quelle di cui al comma 1 dell'articolo 3 della legge 136/2010 e quelle di cui all'articolo 17 della legge 55/1990 e di seguito trascritte e richiamate:

a) Comma 2 art. 105, D.lgs 50/2016: "L'affidatario comunica alla stazione appaltante, prima dell'inizio della prestazione, per tutti i sub-contratti che non sono subappalti, stipulati per l'esecuzione dell'appalto, il nome del sub-contraente, l'importo del sub-contratto, l'oggetto del lavoro, servizio o fornitura affidati".

b) Comma 1, art.3, Legge 136/2010: "Per assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari finalizzata a prevenire infiltrazioni criminali, gli appaltatori, i subappaltatori e i subcontraenti della filiera delle imprese nonché i concessionari di finanziamenti pubblici anche europei a qualsiasi titolo interessati ai lavori, ai servizi e alle forniture pubblici devono utilizzare uno o più conti correnti bancari o postali, accesi presso banche o presso la società Poste Italiane Spa, dedicati, anche non in via esclusiva, (...)".

c) Comma 5, lettera h, art. 80, D.lgs 50/2016: "Le stazioni appaltanti escludono dalla partecipazione alla procedura d'appalto un operatore economico in una delle seguenti situazioni, anche riferita a un suo subappaltatore nei casi di cui all'articolo 105, comma 6, qualora: (...) h) l'operatore economico abbia violato il divieto di intestazione fiduciaria di cui all'articolo 17 della legge 19 marzo 1990, n. 55".

2) Verifiche dell'Amministrazione contraente: L'Amministrazione contraente, l'operatore economico Aggiudicatario e gli operatori economici coinvolti a qualsiasi livello della filiera dei subcontratti, sono tenuti al pieno rispetto di quanto previsto dal comma 9 dell'articolo 3 della legge n. 136/2010 e di seguito trascritto: "La stazione appaltante verifica che nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e i subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate ai lavori, ai servizi e alle forniture di cui al comma 1 sia inserita, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla presente legge."

Nell'affidamento in qualunque forma dei subcontratti, a qualsiasi livello della filiera, il rispetto della norma è attuato con la trascrizione della presente Norma di contratto T&T nel subcontratto o con il suo richiamo esplicito da parte dell'Affidatario.

L'Amministrazione si riserva, in modi e tempi autonomamente definiti, di esercitare le verifiche previste sia nei subcontratti affidati dall'Aggiudicatario che in quelli affidati da altri operatori economici a qualsiasi livello della filiera dei subcontratti.

3) Informazioni da inserire nella SCHEDA T&T. Il soggetto che sarà abilitato a operare sulla istituenda piattaforma T&T mediante autenticazione tramite SPID e/o CNS è l'aggiudicatario. Tale autenticazione permetterà di identificare univocamente il soggetto. L'obbligo di raccogliere i dati riferiti a ciascun subcontratto mediante la compilazione della scheda T&T è in capo all'aggiudicatario. I dati da inserire nella scheda T&T sono tutti quelli di cui alla DGR Lombardia XI 5408 del 25/10/2021 (scheda subcontratto) pagg. da 14 a 18



all.2 (Norma di contratto per la trasparenza e la tracciabilità) Altre eventuali informazioni di chiarimento o integrative di quelle comunicate potranno essere richieste dall'Amministrazione aggiudicatrice all'Affidante o all'Affidatario del subcontratto a qualsiasi livello della filiera dei subcontratti.

4) Tempi e Modalità di trasmissione. La compilazione della SCHEDA T&T (allegata alla richiamata DGR) a cura dell'Aggiudicatario dovrà avvenire contestualmente con la trasmissione alla Amministrazione della documentazione relativa ai subcontratti (per finalità autorizzativa o di mera comunicazione). La pubblicazione della scheda sulla piattaforma una volta attivata, avverrà a seguito di validazione da parte del RUP, in esito all'istruttoria compiuta.

5) Sanzioni e penali. A norma di quanto previsto dall'art. 3 comma 9 della Legge n. 136/10, la mancata previsione – all'interno di qualsiasi tipologia di Subcontratto – della clausola con la quale Affidante e Affidatario assumono gli obblighi della tracciabilità dei flussi finanziari rende il subcontratto nullo.

È equiparato al caso dell'omessa trasmissione della SCHEDA T&T quello della trasmissione all' Amministrazione di informazioni non corrispondenti al vero. In tal caso l'Amministrazione si riserva di darne notizia alle autorità competenti. Nel caso l'Amministrazione accerti che la presente norma non sia stata esplicitamente richiamata o trascritta in un subcontratto, ferma restando, ai sensi del comma 9, articolo 3 della legge 136/2010, la sua nullità, l'Affidante del subcontratto è:

- sottoposto al pagamento di una penale pari al 10% del valore del subcontratto affidato, e comunque non inferiore a 500 euro.
- Nel caso l'Amministrazione accerti un ritardato invio della SCHEDA T&T, l'Affidante e l'Affidatario saranno ciascuno tenuti a:
 - pagare una penale pari all' 1 per mille del valore del subcontratto per ogni giorno di ritardo, fino alla concorrenza del 5% del subcontratto stesso.
 - Nel caso l'Amministrazione aggiudicatrice accerti che la SCHEDA T&T contiene informazioni che non corrispondono al vero, oltre alla trasmissione della notizia alle competenti Autorità, si riserva il diritto di applicare nei confronti dell'Affidante e dell'Affidatario:
 - una penale ciascuno, da un minimo del 5% ad un massimo del 10% del subcontratto in relazione alla gravità della non correttezza delle informazioni fornite.

Firmato digitalmente

IL DIRETTORE

SC GESTIONE ACQUISTI E TECNICO PATRIMONIALE

Dott.ssa Elena Soardi

Struttura competente: SC GESTIONE ACQUISTI E TECNICO PATRIMONIALE

Il Responsabile Unico del Progetto: Dott.ssa Elena Soardi

☎ 030/38388245 - ✉ - elena.soardi@ats-brescia.it - acquistietecnicopatrimoniale@ats-brescia.it

CAPITOLATO TECNICO

Contraente:

***ATS BRESCIA
Viale Duca degli Abruzzi 15
25124 Brescia
C.F. 03775430980***

INDICE:

1.	DEFINIZIONI.....	4
2.	CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....	7
3.1.	DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI.....	7
<i>ART.1</i>	<i>DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA.....</i>	<i>7</i>
<i>ART.2</i>	<i>PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE.....</i>	<i>7</i>
<i>ART.3</i>	<i>PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.4</i>	<i>TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.5</i>	<i>GESTIONE DELLA POLIZZA.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.6</i>	<i>FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE.....</i>	<i>10</i>
<i>ART.7</i>	<i>DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUIZIONE DEL RISCHIO.....</i>	<i>10</i>
<i>ART.8</i>	<i>REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI.....</i>	<i>11</i>
<i>ART.9</i>	<i>INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA.....</i>	<i>11</i>
<i>ART.10</i>	<i>ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.11</i>	<i>ONERI FISCALI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.12</i>	<i>FORO COMPETENTE.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.13</i>	<i>RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.14</i>	<i>TRATTAMENTO DEI DATI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.15</i>	<i>COASSICURAZIONE E DELEGA.....</i>	<i>13</i>
<i>ART.16</i>	<i>CONTEGGIO DEL PREMIO.....</i>	<i>13</i>
3.2.	NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO.....	13
<i>ART.17</i>	<i>OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO.....</i>	<i>13</i>
<i>ART.18</i>	<i>GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI.....</i>	<i>14</i>
<i>ART.19</i>	<i>LEGITTIMAZIONE.....</i>	<i>15</i>
<i>ART.20</i>	<i>GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO.....</i>	<i>15</i>
<i>ART.21</i>	<i>RECESSO IN CASO DI SINISTRO.....</i>	<i>16</i>
<i>ART.22</i>	<i>DIRITTO DI RIVALSA.....</i>	<i>16</i>
<i>ART.23</i>	<i>RENDICONTO.....</i>	<i>16</i>
3.	COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS).....	17
4.	ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO.....	18
5.	MASSIMALI ASSICURATI.....	19
6.	SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE.....	19
7.	RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI.....	19
8.	RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA.....	19
<i>ART.1</i>	<i>DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ.....</i>	<i>19</i>
<i>ART.2</i>	<i>OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT).....</i>	<i>20</i>
<i>ART.3</i>	<i>OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO).....</i>	<i>20</i>
<i>ART.4</i>	<i>MALATTIE PROFESSIONALI.....</i>	<i>20</i>
<i>ART.5</i>	<i>RIVALSA INPS.....</i>	<i>21</i>
<i>ART.6</i>	<i>INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA.....</i>	<i>21</i>
<i>ART.7</i>	<i>SINISTRO IN SERIE.....</i>	<i>22</i>
<i>ART.8</i>	<i>ESCLUSIONI.....</i>	<i>22</i>
<i>ART.9</i>	<i>NOVERO DI TERZI.....</i>	<i>24</i>
<i>ART.10</i>	<i>RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON.....</i>	<i>24</i>

<i>ART.11</i>	<i>ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON.....</i>	<i>25</i>
<i>ART.12</i>	<i>RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008.....</i>	<i>25</i>
<i>ART.13</i>	<i>DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE.....</i>	<i>25</i>
<i>ART.14</i>	<i>COMMITENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.15</i>	<i>DANNI DA INCENDIO.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.16</i>	<i>DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.17</i>	<i>INQUINAMENTO ACCIDENTALE.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.18</i>	<i>PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.19</i>	<i>PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.20</i>	<i>COSE IN AMBITO LAVORI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.21</i>	<i>DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.22</i>	<i>LEGGE SULLA PRIVACY.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.23</i>	<i>SPERIMENTAZIONE CLINICA.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.24</i>	<i>COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA.....</i>	<i>29</i>
<i>ART.25</i>	<i>RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO.....</i>	<i>30</i>
<i>ART.26</i>	<i>VALIDITÀ TERRITORIALE.....</i>	<i>30</i>
9.	LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO.....	31

CAPITOLATO TECNICO

1. DEFINIZIONI

Di seguito vengono riportate le definizioni di tutti i termini utilizzati nel presente documento.

Assicurato/i	Il Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione disciplinata dal presente documento ovvero i soggetti autorizzati della cui opera il Contraente si avvale a qualunque titolo e/o per il quale sia attribuita una responsabilità da terzi e/o dalle competenti autorità.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Broker	Broker al quale, per incarico conferito dalla Contraente, è affidata la gestione e l'esecuzione dell'assicurazione
Claims Made	Formula di operatività temporale dell'Assicurazione per cui le garanzie assicurative sono efficaci solo con riferimento alle Richieste di Risarcimento ricevute dall'Assicurato per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione, anche se conseguenti a fatti ed eventi pregressi, purché accaduti successivamente alla Data di Retroattività indicata al successivo art. – Inizio e termine della garanzia - .
Contraente	L'Ente che stipulerà il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Cose	Sia i beni materiali, compresi i veicoli iscritti al PRA, sia gli animali.
CVS	Il Comitato Valutazione Sinistri costituito in conformità con quanto previsto dalla DG Sanità di Regione Lombardia con la Circolare 46/SAN del 27.12.2004 e successive linee guida e disposizioni.
Danno	Il pregiudizio di natura patrimoniale e non patrimoniale addebitato all'assicurato in conseguenza di un fatto che abbia cagionato la morte, lesioni personali (intendendosi come tali anche la lesione del diritto alla salute ed all'integrità psico-fisica) o danni a cose.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualsiasi sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione e che sarà stipulata dall'Ente.

Premio	La somma annua dovuta dal Contraente alla Società
Periodo di decorrenza	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza della Polizza.
Periodo di Assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza annuale.
Periodo di efficacia	Il periodo compreso tra la data di retroattività (se prevista) e la data di cessazione della Assicurazione.
Prestatori d'opera	I soggetti retribuiti dal Contraente e dallo stesso obbligatoriamente assicurati presso l'I.N.A.I.L., anche durante lo svolgimento di attività libero professionale "INTRAMURARIA".
Richiesta di risarcimento	<p>Si intende:</p> <ul style="list-style-type: none">• qualsiasi comunicazione scritta inviata all'Assicurato che attribuisce allo stesso la responsabilità per un danno;• qualsiasi comunicazione scritta di richiesta danni inviata anche tramite un organismo di mediazione ex D. Lgs. 4 marzo 2010 n° 28 ss.mm.ii e/o tramite l'invito a stipulare la convenzione di negoziazione assistita (DL 132/2014 convertito dalla Legge 162/2014), in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione;• qualsiasi citazione in giudizio, compresi i provvedimenti di Accertamento Tecnico Preventivo non Ripetibile ex art. 360 del c.p.p., e/o Accertamento tecnico preventivo ex artt. 696 e 696 bis c.p.p.. <p>È parificata alla richiesta di risarcimento la formale notifica dell'avvio di indagine da parte delle Autorità competenti, anche nei confronti di ignoti, in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione nel momento in cui l'Assicurato ne venga per la prima volta a conoscenza con comunicazione scritta e/o qualsiasi atto introduttivo in un procedimento giudiziario.</p>
Risarcimento / Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La percentuale del danno a carico esclusivo dell'Assicurato.
Self Insured	La quota di rischio espressa in valore economico che il Contraente tiene a proprio carico

<i>Retention (SIR) assistita</i>	per ciascun Sinistro in quanto non inclusa nelle somme assicurate dalla Polizza e alle quali il Contraente fa fronte con proprie risorse economiche, ma la cui gestione viene assunta dalla Compagnia, anche in termini di spese.
<i>Sinistro RCT</i>	La ricezione di una richiesta di risarcimento da chiunque avanzata nonché di azione di rivalsa esperita da qualunque Ente.
<i>Sinistro RCO</i>	La formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di una inchiesta giudiziaria/amministrativa per un infortunio sul lavoro o per insorgenza di malattia professionale; la formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di un procedimento penale; la ricezione di una richiesta di risarcimento da parte di Enti di Previdenza/Assistenza quali l'INAIL e/o l'INPS; la ricezione da parte del Contraente e/o di un Assicurato di una richiesta di risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali e/o suoi aventi diritto.
<i>Sinistro in serie</i>	Più Richieste di Risarcimento di cui la prima sia pervenuta per iscritto all'Assicurato per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di danni e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, o a più atti, errori o omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa eziopatogenetica, le quali tutte saranno considerate come un unico Sinistro.
<i>Società</i>	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che si impegna ad assumere l'assicurazione disciplinata dal presente documento.

2. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Nei paragrafi che seguono vengono riportate le condizioni generali di assicurazione riferite a decorrenza dell'assicurazione, termini contrattuali e norme operanti in caso di sinistro.

3.1. DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

ART.1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31.12.2023 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2026; alla data di scadenza della polizza quest'ultima si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare l'assicurazione alla scadenza anniversaria, mediante disdetta da inviare tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale, spedita almeno **120 (centoventi)** giorni prima della scadenza anniversaria.

Alla scadenza della polizza è facoltà del Contraente richiedere alla Società la proroga tecnica della presente assicurazione, ex art. 120, comma 10, D.Lgs. 36/2023, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di **180 (centottanta)** giorni alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore o più favorevoli per l'Ente, per un importo al massimo pari a quanto specificato nella lex specialis di gara.

Il relativo rateo di premio calcolato per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, verrà corrisposto entro **30 (trenta)** giorni dall'inizio della proroga.

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto.

E' facoltà del Contraente, nell'eventualità dovessero intervenire disposizioni normative e/o regolamentari che alterino sostanzialmente il rischio così come rappresentato in fase di gara e/o impongano la necessità di aderire ad altre soluzioni diverse dalla presente, recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, indipendentemente dalla scadenza annuale di cui sopra, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

ART.2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del 31.12.2023 anche se il pagamento del primo rateo premio potrà essere effettuato dal Contraente entro le ore 24.00 del 31.03.2024, ultimo

giorno del trimestre successivo, cd. termine di mora, calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto la polizza.

Le rate annuali di premio devono essere pagate rispettivamente entro l'ultimo giorno del trimestre successivo calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto il periodo assicurativo annuo della polizza, il 31.03. di ogni anno.

Se il Contraente non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Anche le eventuali appendici di variazione che comportano un incasso di premio, dovranno essere pagate dal Contraente entro novanta giorni dalla data di ricezione del documento, ritenuto corretto.

Resta pattuito che la copertura assicurativa risulterà pienamente efficace sin dalle ore 24 della data indicata nella predetta appendice, anche in assenza del versamento del relativo premio.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempimento della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'esecuzione dell'ordine di bonifico da parte del Servizio Economico-Finanziario della Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di Riferimento Operazione)-

Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

ART.3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

Le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro **90 (novanta)** giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare il pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di riferimento Operazione). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

ART.4 TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende avvalersi della presente clausola risolutiva.

La risoluzione, in base all'art. 1458 Cod.Civ., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

ART.5 GESTIONE DELLA POLIZZA

Resta inteso tra le Parti che al Broker cui la Contraente ha affidato tale incarico è affidata la gestione e l'esecuzione della presente polizza.

Le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del Broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra Parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Si conviene altresì che, il pagamento dei premi dovuti alla Società, può essere effettuato dalla Contraente tramite il Broker; il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per la Contraente ai sensi dell'Articolo 1901 del Codice Civile.

La Società delega quindi esplicitamente il Broker, all'incasso del premio, in ottemperanza a quanto previsto dall'Articolo 118 del D.Lgs. 209/2005 e con gli effetti, per la Contraente, previsti al 1° comma del medesimo Articolo.

Si precisa comunque che per gli eventuali contratti di brokeraggio che dovessero sopraggiungere, il Broker sarà remunerato secondo consuetudine di mercato per il tramite della Società aggiudicataria della polizza nella misura % del premio imponibile determinata a seguito di eventuale apposita gara.

ART.6 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

**ART.7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE –
DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza 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 di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente 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.

Resta altresì convenuto che, a parziale deroga dell'Articolo 1897 del Codice Civile, nei casi di diminuzione di rischio la riduzione di premio sarà immediata.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (escluse le imposte governative in quanto già versate all'Erario) entro **60 (sessanta)** giorni dalla comunicazione e rinuncerà allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'Articolo 1897 di cui sopra.

Trascorso infruttuosamente tale termine senza che la Società abbia adempiuto al proprio impegno sarà facoltà della Contraente concedere ulteriori 30 giorni o recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Nel caso in cui, altresì, le nuove condizioni proposte dalla Società non dovessero essere ritenute adeguate dalla Contraente in funzione del nuovo stato di rischio e non sia stato possibile trovare un accordo condiviso entro il termine dei 60 giorni di cui sopra eventualmente integrato con gli ulteriori successivi 30 giorni, sarà facoltà della Contraente recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

ART.8 REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI

Ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettera a), DL 27 gennaio 2022 n. 4, in caso di un aggravamento di rischio, in ossequio al sopra riportato articolo 7, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo sulla base di dati oggettivi, la stessa potrà segnalare alla Contraente tale circostanza presentando la necessaria documentazione e richiedere motivatamente la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali, limitatamente a SIR/franchigie, scoperti, limiti e sottolimiti di risarcimento.

La Contraente, entro **30 (trenta)** giorni dalla ricezione della proposta di revisione, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, riscontra quanto sopra formulando, eventualmente, una propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvederà alla modifica del contratto a decorrere dalla prima scadenza annuale successiva, in mancanza, la Società può recedere dal contratto con le modalità previste all'art.1 che precede.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di **180 giorni**.

Il Contraente contestualmente provvede come previsto all'articolo 1 che precede.

ART.9 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente.

ART.10 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. Per quanto coperto da assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, su richiesta della Società, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

ART.11 ONERI FISCALI

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

ART.12 FORO COMPETENTE

Il Foro Competente è, in via esclusiva, quello dove ha sede il Contraente.

Resta fermo che per il tentativo obbligatorio di conciliazione di cui al D.Lgs. 28 del 2010 e s.m.i. per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente un Organismo che - abilitato a norma di legge a svolgere la mediazione ed istituito presso il tribunale e/o i consigli degli ordini professionali e/o la camera di commercio - abbia sede, a scelta del Contraente, esclusivamente, nella medesima provincia dello Stesso".

ART.13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana; laddove in esso siano richiamate norme, disposizioni regolamentari e simili, sono altresì automaticamente richiamate eventuali e successive modifiche e integrazioni.

Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari vigenti, comprese successive modifiche e integrazioni.

ART.14 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e del D. Lgs 196/03 e s.m.i. le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali, come meglio precisato al pertinente paragrafo del Disciplinare di gara.

ART.15 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società, resta inteso che in caso di sinistro la Società Delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società Coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società Delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale; la Società Delegataria si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente polizza, le Società Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria medesima rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

Resta inteso tra le Parti che ogni comunicazione effettuata alla Delegataria deve intendersi efficace anche nei confronti delle Società Coassicuratrici.

ART.16 CONTEGGIO DEL PREMIO

Il premio annuo lordo, imposte governative incluse, che rimarrà fisso ed invariato per ogni annualità di durata della polizza e non sarà comunque soggetto ad alcuna regolazione del premio, è pari ad €

3.2. NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART.17 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato per il tramite del Contraente, deve darne avviso scritto alla Società entro **30 (trenta) giorni** da quando ne ha avuto conoscenza l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Il Contraente e/o l'Assicurato ha l'obbligo di avviso, entro il termine di cui sopra, sia per quanto riguarda la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) che la garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (R.C.O.).

La Società è tenuta a contestare al Contraente le eccezioni di inoperatività della garanzia tempestivamente entro un termine congruo dalla denuncia del Sinistro per non pregiudicare i diritti del Contraente, salvo che non emergano successivamente a tale termine nuovi elementi probatori che rendano inoperante la garanzia prestata.

ART.18 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI

Premesso che la Società non gestirà vertenze di danno in USA, Canada e Messico, la Società stessa si impegna a gestire gli altri Sinistri, con la necessaria diligenza e sempre di concerto con il Contraente nelle modalità stabilite in Polizza (CVS), e 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 e azioni spettanti al Contraente/Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale in fase penale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

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 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, previo accordo con il Contraente/Assicurato, le proposte di conciliazione 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, gli estremi del legale incaricato per la gestione della vertenza nonché, ove necessario, di eventuali tecnici (periti/medici legali).

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, comprese le spese e gli oneri della mediazione e della conciliazione, 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.

La Società non risponde di multe o ammende.

In relazione all'art. Legittimazione che segue la Società riconosce le spese legali per resistere all'azione del terzo danneggiato, anche per i sinistri con carenza di legittimazione passiva fino ad **€ 50.000,00 (cinquantamila)** per sinistro e anno.

Esclusivamente per tale ipotesi il contraente/assicurato potrà individuare legali e tecnici di propria fiducia.

ART.19 LEGITTIMAZIONE

La Società dà e prende atto che, in ottemperanza ai CCNL vigenti e/o ad altre obbligazioni esistenti al riguardo, la presente polizza viene stipulata, a favore degli Assicurati, dal Contraente che adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa.

Per effetto di quanto precede, la Società riconosce il consenso degli Assicurati stessi sin dalla stipula del contratto anche se non formalmente documentato.

ART.20 GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO

Una volta ricevuto il Sinistro, le parti procederanno come segue:

- il Contraente provvederà alla denuncia di tali Sinistri;
- la trattazione e definizione del Sinistro sarà condotta dalla Società con la cooperazione del Contraente, e la Società avrà il diritto di determinare in autonomia gli importi posti a riserva e le strategie di difesa informandone il Contraente e/o l'Assicurato;
- il costo della gestione del Sinistro sarà a carico della Società;
- la Società è tenuta ad acquisire da parte del Contraente il preventivo consenso dello stesso prima di provvedere alla definizione transattiva di qualsiasi Sinistro;

- la Società si impegna altresì a trasmettere al Contraente, a supporto di quanto sopra, estratto della relazione medico legale del proprio fiduciario e parere in merito all'opportunità della transazione. Al fine di non vanificare l'efficacia della possibile transazione, il Contraente dovrà inviare entro **30 (trenta)** giorni dal ricevimento della proposta transattiva da parte della Società, proprie considerazioni di merito. Se trascorsi i **30 (trenta)** giorni la Società non ricevesse risposta o comunicazione, il silenzio varrebbe come diniego;
- acquisito il benestare da parte del Contraente, la Società provvederà alla definizione del Sinistro e comunicherà al Contraente il pagamento da effettuare. Il pagamento delle somme rientranti nella SIR sarà a totale carico del Contraente e la Società non anticiperà alcun importo.
- la Società comunicherà al Contraente i singoli pagamenti da effettuare di volta in volta. Ogni pagamento dovrà essere effettuato dal Contraente quanto prima possibile, e comunque non oltre i **30 (trenta)** giorni successivi alla presentazione della quietanza o altro documento di accettazione sottoscritto dal percipiente. Gli eventuali maggiori costi dovuti al mancato o tardivo pagamento dei sinistri da parte del Contraente resteranno a esclusivo carico dello stesso.

La Società in fase di liquidazione dei Sinistri, provvederà a liquidare l'importo eccedente il valore della SIR, mentre sarà erogato direttamente dal Contraente al terzo danneggiato il valore della SIR.

In nessun caso la Società potrà rispondere di importi rientranti entro il valore della SIR, trattandosi di Somme non incluse nella garanzia prestata dalla Polizza in oggetto.

ART.21 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

L'articolo non si applica alla presente polizza.

ART.22 DIRITTO DI RIVALSA

La Società conserva il diritto di rivalsa previsto ai sensi della vigente normativa:

- per i soli casi di dolo e di colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dell'Autorità competente, nei confronti dei Prestatori d'Opera e/o del personale dipendente, ivi compreso il personale ad essi equiparato, per i quali esistano disposizioni/regolamenti tali per cui il Contraente non possa garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa di tali eventi;
- per i soli casi di dolo, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente, nei confronti di altro personale non a rapporto di dipendenza e diverso da quello di cui sopra, del quale il Contraente si avvale o che collabori con lo stesso per lo svolgimento della propria attività.

ART.23 RENDICONTO

La Società si obbliga a fornire alla Contraente, alle scadenze del 30 giugno e del 31 dicembre, di ogni anno, il dettaglio dei sinistri in formato elettronico Microsoft Excel, o altro supporto informatico purché editabile, così impostato:

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- Sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Senza Seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato dal reclamante, indicazione del nominativo del reclamante e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo, breve descrizione del Sinistro.

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

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

3. COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)

La Società si impegna a partecipare attivamente e con proprio personale dedicato ad almeno **4 (quattro) sedute** del CVS per ciascun periodo di assicurazione, al fine di collaborare alla gestione dei sinistri valutando la fondatezza delle richieste risarcitorie, esprimendo parere sugli importi posti a riserva e convenendo, congiuntamente con il CVS, le strategie di gestione del sinistro.

Gli obiettivi principali del CVS consistono nel:

- vagliare tempestivamente le richieste di risarcimento danni, procedendo ad un'analisi puntuale del sinistro in termini causali, di identificazione delle responsabilità e di quantificazione del danno;
- migliorare la comunicazione con il soggetto danneggiato da parte di tutti gli attori coinvolti;
- favorire la sollecita definizione delle pratiche, anche con la definizione di protocolli di gestione dei sinistri;
- definire la strategia di gestione del sinistro in condivisione con la Società e favorire, se del caso, percorsi di mediazione con i danneggiati e/o rappresentanti legali per la composizione stragiudiziale della vertenza;

- definire azioni di miglioramento su specifiche aree e funzioni, in collaborazione e ad integrazione del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio.

In seno al CVS il Contraente potrà informare la Società sullo stato del contenzioso rientrante nella SIR e gestito eventualmente in autonomia dalla Contraente stessa. Alle sopra citate riunioni, a semplice richiesta del Contraente, la Società si impegna a garantire la presenza del proprio fiduciario medico legale.

La Società si impegna altresì a garantire la funzionalità del Comitato, con le medesime modalità di cui sopra, anche dopo le scadenze del contratto per l'analisi dei sinistri aperti sulla presente polizza. Tale impegno sarà relativo a **4 (quattro) riunioni annue** da svolgersi fino alla data in cui tutti i sinistri che abbiano interessato la garanzia di cui alla presente polizza abbiano trovato compiuta definizione.

4. ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

L'Assicurazione è prestata in relazione ad attività e/o competenze istituzionali del Contraente e/o Assicurato (così come individuate dalla normativa nazionale / regionale pertinente in materia) comprese attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse, collegate e/o conseguenti, comunque, da chiunque ed ovunque svolte e/o gestite (con esclusione, limitatamente alla garanzia R.C.T., di USA Canada e Messico), anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite Associazioni e/o volontariato e/o Enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito.

Sono comprese tutte le attività ed i servizi che in futuro possano essere espletati a livello sanitario, anche quelli di carattere amministrativo, sociale, assistenziale anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite associazioni e/o volontariato e/o enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito.

Resta infine inteso tra le Parti che all'eventuale modifica dell'assetto aziendale facente capo alla Contraente, a seguito di eventuali nuove riforme socio sanitaria del Sistema Regionale Lombardo che ne alterino l'attuale assetto, conseguirà l'impegno della Società, anche in deroga dell'articolo 7 (DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUIZIONE DEL RISCHIO) di rappresentare, entro i 30 giorni successivi alla ricezione delle necessarie informazioni sulla modifica del rischio nei medesimi termini utilizzati in fase di indizione della procedura di gara oggetto della presente polizza, i parametri ritenuti necessari alla modifica del perimetro di operatività della garanzia così come necessaria a seguito del riassetto di cui sopra. In assenza di un riscontro da parte della Società nel termine di 30 giorni dal ricevimento della documentazione così come più sopra definita, resta inteso tra le Parti che la garanzia si intenderà estesa anche al nuovo assetto ferma la facoltà di riparametrare le condizioni economiche vigenti. Al ricevimento dei nuovi termini resta ferma la facoltà della Contraente di manifestare propria accettazione che, se pervenuta alla Società entro i 15 giorni successivi dall'invio dell'offerta da parte di quest'ultima, produrrà i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui la

Contraente ha avanzato richiesta di estensione della garanzia. Ove, altresì, la Contraente non ritenesse di accettare i termini proposti la stessa avrà facoltà di non accettarli e mantenere la validità della garanzia nei termini ed alle condizioni di cui all'aggiudicazione della procedura di gara.

5. MASSIMALI ASSICURATI

La Società non sarà tenuta a risarcire somma superiore ad **€ 10.000.000,00** per ogni periodo di assicurazione e ad **€ 7.500.000,00** per ogni singolo sinistro con il sottolimito di **€ 3.500.000,00** quale massima esposizione della Società, per l'intera durata della polizza, relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività, così come riportato nell'articolo "Inizio e Termine della Garanzia RCT/O".

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

6. SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE

Il Contraente dichiara che per la copertura dei rischi della responsabilità civile verso terzi intende avvalersi, quanto meno parzialmente, di misure analoghe all'assicurazione ai sensi dell'art. 27, comma 1 bis, della legge 11 agosto 2014, n° 114 e dell'art. 10 della legge 24 dell'8 marzo 2017 e ss.mm.ii..

L'Assicurazione è pertanto soggetta all'applicazione di:

- una SIR assistita di **€ 100.000,00** per i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra **le ore 24:00 del 31.12.2009 e le ore 24 del 31.12.2023**.
- una SIR assistita di **€ 20.000,00** per i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere dopo **le ore 24:00 del 31/12/2023**.

7. RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI

Ove alla data di scadenza la polizza continuasse ad esplicare i propri effetti a seguito di proroga del servizio, la massima esposizione della Società relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività sarà proporzionalmente riparametrata in funzione di ciascun giorno intercorrente tra la data di scadenza e la nuova scadenza della polizza.

8. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA

ART.1 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ

L'assicurazione prestata ai termini della polizza che sarà stipulata ai sensi della presente procedura vale per le richieste di risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente:

- dalla fonte giuridica invocata;
- dall'autorità ritenuta competente in conformità alla legge applicabile, sia quindi essa civile, amministrativa, penale e/o arbitrale.

ART.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (Capitale, Interessi e Spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per i danni involontariamente cagionati a Terzi, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare al Contraente e/o Assicurato da fatto colposo e/o doloso di Persone delle quali o con le quali debba rispondere, anche ai sensi dell'art. 7, della Legge 8 marzo 2017, n. 24.

ART.3 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)

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

- 1 ai sensi degli Articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, del D.Lgs. 10 settembre 2003 n. 276 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, per gli infortuni sofferti da Prestatori d'opera, dai lavoratori parasubordinati e dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal citato D.Lgs. 276/2003, addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;
- 2 ai sensi del Codice civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto 1), cagionati ai suindicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente.

L'Assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

L'Assicurazione conserva tuttavia la propria validità anche se l'Assicurato non è in regola con gli obblighi di cui sopra in quanto ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia o da involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni I.N.A.I.L..

ART.4 MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione comprende le malattie professionali, riconosciute dall'INAIL e/o ritenute tali dalla Magistratura.

La presente estensione di garanzia alle malattie professionali viene prestata nell'ambito del massimale per sinistro che rappresenta anche la massima esposizione della Società per periodo di assicurazione.

La garanzia relativa alle malattie professionali non è operante:

- 1 per i Prestatori d'opera per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2 per le malattie professionali conseguenti:
 - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte di amministratori o del legale rappresentante del Contraente;
 - alla intenzionale mancata prevenzione del danno, da parte di amministratori o del Legale Rappresentante della Contraente, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni;

la presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla carenza, vengano intrapresi accorgimenti atti a sanare la stessa.

3. alla lavorazione e/o esposizione all'amianto (asbestosi e silicosi) o di/a qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o natura l'amianto.

ART.5 RIVALSA INPS

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 222/1984 e successive integrazioni e modifiche e simili istituti, ove esistenti, ai sensi della legge vigente.

Per i Prestatori di Lavoro soggetti alla legislazione di San Marino la garanzia vale anche per la rivalsa dell'I.S.S.

I Prestatori di Lavoro oggetti all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L. inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'I.N.A.I.L. non riconosca la propria copertura assicurativa.

ART.6 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

La garanzia assicurativa esplica la sua operatività per tutti i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a

fatti posti in essere durante il periodo di validità della stessa nonché per fatti posti in essere in data non antecedente:

- a) alle ore 24 del 31.12.2009 per tutte le strutture facenti capo alla Contraente così come costituita fino al 31.12.2015 – data di effetto della Legge Regionale 23/2015 – a seguito della quale è stata costituita l'ATS contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della citata Legge Regionale sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2015;
- b) alle ore 24 del 31.12.2015 per tutte le attività e strutture della contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della Legge Regionale 22/2021 sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla Contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2023.

A maggior precisazione di quanto sopra, resta inteso tra le Parti che le eventuali richieste di risarcimento successive, seppur pervenute in momenti diversi ed anche dopo la data di cessazione della vigente polizza - purché traggano origine dal medesimo fatto colposo – saranno considerate come unico sinistro e la data della prima richiesta di risarcimento varrà anche per quelle successive.

Resta inteso tra le Parti che, limitatamente ai soli sinistri originati da fatti posti in essere nei citati periodi antecedenti la data di effetto della presente polizza, l'esposizione massima della Società non potrà essere complessivamente superiore, per l'intera durata della presente polizza, ad **€ 3.500.000,00**

ART.7 SINISTRO IN SERIE

Resta inteso tra le Parti che le richieste di risarcimento presentate al Contraente/Assicurato, quand'anche siano riferite ad una pluralità di eventi dannosi originatisi in momenti e periodi di assicurazione diversi, saranno considerate un unico sinistro ("Sinistro in Serie") se imputabili ad una medesima causa generatrice che sia riconducibile ad una responsabilità in capo alla Contraente e relativa allo svolgimento delle attività di cui all'oggetto della presente polizza.

Ferma l'operatività della garanzia assicurativa prevista dall'Articolo - Inizio e Termine della Garanzia - la data ed il periodo di assicurazione della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data e periodo di assicurazione di tutte le richieste successive anche se pervenute dopo la data di cessazione della presente polizza.

Per ogni "Sinistro in Serie" così come sopra inteso, la Società non sarà tenuta a rispondere per una somma maggiore per sinistro di € **7.500.000,00** indipendentemente dal numero di persone coinvolte e del numero di periodi di assicurazione in cui le richieste di risarcimento siano pervenute.

ART.8 ESCLUSIONI

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori d'Opera** non comprende i danni:

- a) conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi a eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
- b) conseguenti ad atti di terrorismo e sabotaggio, nonché per i danni verificatisi in occasione di atti di guerra e sabotaggio, atti vandalici, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- c) conseguenti a detenzione e/o impiego o comunque connessi con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche provocata artificialmente, ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico, terapeutico e scientifico;
- d) derivanti da campi elettromagnetici ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico e terapeutico;
- e) derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da asbesto e qualsiasi sostanza contenente asbesto, nonché da amianto o da una qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto;
- f) derivanti da utilizzo o contaminazione con organismi geneticamente modificati"; devono altresì ritenersi garantiti i danni derivanti dall'applicazione di Terapie Avanzate che prevedano l'utilizzo di organismi geneticamente modificati che abbiano ottenuto l'autorizzazione alla commercializzazione da parte dell'EMA e tali da poter essere utilizzate nell'ambito delle attività istituzionali della struttura sanitaria;
- g) conseguenti ad intenzionale violazione di legge, errori, omissioni o ritardi nel compimento di atti amministrativi, salvo che dagli stessi non derivino morte, lesioni personali e/o danni a cose;
- h) conseguenti a richieste di carattere penale quali multe, ammende o sanzioni di natura punitiva, incluso "punitive and exemplary damages";

- i) conseguenti a trabocco o rigurgito di fognature, salvo quelli conseguenti a rottura improvvisa e accidentale di tubazioni e/o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio, muffe e, in genere, da insalubrità dei locali.

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi** non comprende i danni:

- j) conseguenti a furto, ad eccezione dei casi in cui, in sede di giudizio, la Contraente sia condannata al risarcimento;
- k) per i quali è obbligatoria l'assicurazione Responsabilità Civile Autoveicoli ai sensi del Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
- l) derivanti dall'impiego di aeromobili, nonché di navigazione di natanti a motore;
- m) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- n) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- o) alle persone e alle cose trasportate su mezzi di trasporto, soggetti agli obblighi del D.Lgs. 209/2005;
- p) derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo e dell'ambiente in genere che non siano diretta conseguenza di rottura accidentale di impianti e condutture di pertinenza dell'Assicurato, causata da evento improvviso, repentino ed accidentale;
- q) In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, assicurato, beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea.

ART.9 NOVERO DI TERZI

Si conviene tra le Parti che, ai fini dell'operatività della garanzia R.C.T. prestata con la presente polizza, sono considerati Terzi tutti i Soggetti, sia Persone fisiche che giuridiche ad esclusione del Legale Rappresentante, dei Prestatori d'opera e del personale in comando presso il Contraente, qualora subiscano il danno per causa di lavoro e/o servizio in quanto già operativa la copertura R.C.O..

Pertanto, il Legale Rappresentante, i Prestatori d'opera ed il personale in comando presso il Contraente sono considerati Terzi qualora subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio od in caso di danno a cose di loro proprietà o da loro detenute.

ART.10 RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON

La garanzia comprende la responsabilità professionale e personale di tutti i soggetti - esercenti la professione sanitaria e non – di cui, a qualunque titolo, il Contraente si avvalga nell'esercizio della sua attività operante per conto dell'assicurato stesso, anche presso terzi.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende la responsabilità professionale e personale:

- di tutti i Prestatori d'opera e del personale a essi equiparato, ai sensi delle normative vigenti, anche qualora svolgano la propria attività professionale presso altre strutture, in forza di accordi o convenzioni o regolamenti stipulati dal Contraente stesso nonché attraverso la telemedicina;
- del personale non a rapporto di dipendenza, qualora il contraente sostenga la copertura assicurativa con oneri a proprio carico per legge, per contratto collettivo o individuale di lavoro o di prestazione d'opera, per regolamento del Contraente, per convenzione o accordo sottoscritti dal Contraente, compresi tutti i collaboratori convenzionati o non convenzionati, a qualsiasi ruolo appartenenti;
- di altro personale non a rapporto di dipendenza che presti a qualsiasi titolo la propria opera in nome e per conto del Contraente, quand'anche a titolo gratuito, tra cui, a titolo esemplificativo e non limitativo, medici in formazione specialistica, assegnatari di borse di studio, tirocinanti, specializzandi, personale del servizio civile, e simili;
- di volontari, appartenenti o no, ad Associazioni di volontariato, e/o soggetti terzi appositamente incaricati dal Contraente.

Si intende compresa nell'Assicurazione l'esercizio della libera professione intramuraria ovunque svolta, purché in conformità alle disposizioni ed autorizzazione della Contraente.

Si conviene inoltre tra le parti che la garanzia sarà operante ancorché, al momento in cui emerga il sinistro, gli Assicurati di cui sopra non prestino più la propria attività in favore del Contraente.

ART.11 ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile professionale e personale, ancorché tali soggetti non siano più in organico al Contraente al momento in cui emerga il sinistro, di tutto il personale dipendente del Contraente che, in forza della vigente normativa ed eventuali modifiche ed integrazioni, svolga l'attività libero professionale intra-moenia anche allargata.

La garanzia opera anche a favore del personale non dipendenti a ciò debitamente autorizzati.

ART.12 RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008

Si precisa che l'Assicurazione comprende le responsabilità anche personali derivanti all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. 81/2008.

ART.13 DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE

A parziale deroga dell'Articolo - Esclusioni, l'Assicurazione comprende la Responsabilità Civile per i danni derivanti dalla detenzione e dall'uso di fonti radioattive relativamente all'attività descritta in polizza.

La Garanzia è estesa anche al rischio derivante all'Assicurato/Contraente per effetto del trasporto del materiale radioattivo prelevato e trasportato esclusivamente con mezzi speciali previsti dalla legge, ferma restando l'esclusione dei danni ricollegabili ai rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità alle norme del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i. è obbligatoria l'assicurazione.

ART.14 COMMITTENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI

L'Assicurazione comprende la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato ai sensi dell'Articolo 2049 del Codice Civile per danni cagionati a Terzi dalle Ditte appaltatrici, dai Dipendenti delle stesse o comunque da tutti coloro che, non in rapporto di dipendenza, partecipano in modo continuativo o saltuario allo svolgimento dell'attività dell'Assicurato.

L'Assicurazione è prestata inoltre per danni cagionati a Terzi dai Dipendenti dell'Assicurato, ancorché non più alle dipendenze dello stesso al momento in cui emerge il sinistro, in relazione alla guida di veicoli a motore e non, purché i medesimi, ad eccezione dei veicoli non a motore, non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per danni cagionati alle persone trasportate.

ART.15 DANNI DA INCENDIO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni a cose di Terzi conseguenti ad incendio di cose di proprietà dell'Assicurato o da questi detenute a qualsiasi titolo.

Tale garanzia è prestata in secondo rischio ad eventuale analogo garanzia prestata da polizza Property, purché valida ed operante.

La Società indennizzerà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di **€ 3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.16 DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo - Oggetto dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT) e verso Prestatori d'Opera (RCO), l'Assicurazione comprende i danni derivanti da interruzione o sospensione, parziale o totale, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.17 INQUINAMENTO ACCIDENTALE

L'Assicurazione comprende i danni da inquinamento derivanti da guasti o rotture accidentali di impianti e condutture.

A riguardo della presente estensione si precisa che per i "danni da inquinamento" si intendono quei danni che si determinino in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze, di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite dal complesso delle strutture di pertinenza del Contraente.

Sono esclusi i danni di cui l'Assicurato o persone delle quali debba rispondere siano responsabili a titolo di danno ambientale ai sensi della normativa vigente.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.18 PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario, conduttore o detentore qualsiasi titolo dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza e dei rispettivi impianti, strutture, infrastrutture, macchinari, attrezzature quali a titolo esemplificativo e non limitativo: ascensori, montacarichi, centrali termiche, autoclavi, cancelli anche elettrici, recinzioni, parchi e giardini, strade ad uso interno, locale adibito ad Aula Magna, eliporto, nulla escluso né eccettuato.

La garanzia comprende inoltre i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione.

ART.19 PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante dalla proprietà e dall'uso di mezzi di trasporto e/o sollevamento ancorché semoventi, impiegati per operazioni connesse con l'attività svolta dall'Assicurato, esclusi comunque i rischi inerenti alla circolazione degli stessi e come tali soggetti all'obbligo dell'assicurazione di cui al Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005.

ART.20 COSE IN AMBITO LAVORI

L'Assicurazione comprende i danni alle cose, inclusi i locali, trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori sempre che tali cose non siano oggetto diretto o strumento dei lavori dedotti in polizza.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.21 DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.

ART.22 LEGGE SULLA PRIVACY

A parziale deroga di quanto previsto all'Articolo - Oggetto Dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (R.C.T.) e verso Prestatori d'Opera (R.C.O.), la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, anche per perdite patrimoniali (intese, queste ultime, come il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o danneggiamenti a cose) involontariamente cagionate ai Terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge in relazione al trattamento dei dati personali nonché da inosservanza del Regolamento UE n. 679/2016, siano essi comuni che sensibili. La garanzia è operativa a condizione che il trattamento di tali dati sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali del Contraente. La presente estensione non vale:

- per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- per la volontaria diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti in violazione alle disposizioni di legge;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente alla Contraente od alle persone del cui operato la stessa debba rispondere.

La Contraente ed i Dipendenti, limitatamente alle violazioni della legge relative al rapporto di lavoro intercorrente tra le Parti, non sono Terzi fra di loro.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.23 SPERIMENTAZIONE CLINICA

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile verso Terzi derivante all'Assicurato nella sua qualità di soggetto autorizzato, a norma di legge, a promuovere e/o svolgere attività di sperimentazione, terapia di

medicina complementare, studi per il miglioramento della pratica clinica e/o studi osservazionali, sperimentazioni spontanee non sponsorizzate condotte secondo le indicazioni ministeriali o al di fuori di esse (uso "off label"), protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

L'assicurazione è inoltre operante per sperimentazioni di dispositivi medici, dispositivi impiantabili attivi ed apparecchiature medicali.

La garanzia opera per la diretta ed esclusiva responsabilità dell'Assicurato con l'esclusione della responsabilità che dovesse essergli ascritta in via di solidarietà con altri Soggetti (quali ad esempio: Promotori della sperimentazione - Ditte produttrici dei farmaci) che operano nell'ambito della stessa sperimentazione.

La garanzia opera a condizione che sia stato espresso parere favorevole alla sperimentazione da parte del Comitato Etico.

Resta comunque esclusa la mancata rispondenza terapeutica della sperimentazione.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

A maggior chiarimento si prende atto fra le Parti che l'assicurazione non opera per i danni riconducibili alla RC Prodotti, ascrivibili alle Ditte produttrici dei farmaci somministrati nell'ambito della sperimentazione.

L'Assicurato può inoltre, mediante apposite convenzioni, avvalersi delle prestazioni di Terzi (persone fisiche e giuridiche) di altre Strutture sanitarie, di Cliniche Universitarie ed Istituti a carattere scientifico, oppure può riservare agli stessi l'utilizzo di proprie Strutture a fini didattici e di ricerca.

Resta inteso tra le Parti che relativamente ai protocolli presentati al Comitato Etico in data successiva all'entrata in vigore del Decreto ed approvato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dello Sviluppo Economico il 14.7.2009, in materia di Requisiti minimi per le polizze assicurative a tutela dei soggetti partecipanti alle sperimentazioni cliniche dei medicinali, la garanzia di cui alla presente polizza opererà in Differenza di Limiti e di 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.24 COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA

La copertura assicurativa è estesa alla responsabilità personale dei soggetti componenti il Comitato Etico Indipendente e la Commissione Tecnico Scientifica per danni cagionati ai soggetti sottoposti a sperimentazione, terapia di medicina complementare, studi osservazionali, studi per il miglioramento della pratica, protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

La garanzia non comprende i danni imputabili alla responsabilità degli Sperimentatori e dei Promotori delle sperimentazioni ed i danni imputabili a vizio del consenso, esclusivamente qualora il consenso informato sia considerato non "validamente prestato" ai sensi della vigente normativa.

La copertura assicurativa è estesa altresì alla responsabilità civile personale dei soggetti componenti la Segreteria Tecnico-Scientifica, in ottemperanza alla vigente normativa, nonché alla responsabilità civile personale dell'organo di amministrazione che istituisce il comitato etico.

A deroga dell'Articolo – Diritto di rivalsa - la Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa nei confronti degli Assicurati.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con un limite di indennizzo pari a **€ 2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.25 RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante da ritardato e/o omesso soccorso.

ART.26 VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione RCT vale per il Mondo intero con esclusione di USA, Canada e Messico.

L'assicurazione RCO è operante per i danni che avvengano nel Mondo intero.

9. LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO

I limiti di risarcimento di seguito indicati devono intendersi quale massima esposizione della Società, operando dunque in eccesso agli eventuali livelli di compartecipazione / autoritenzione in capo alla Contraente:

RCT/O	Limiti indennizzo
Massimale per Sinistro	€ 7.500.000,00
Massimale Aggregato	€ 10.000.000,00
Massimale Aggregato per retroattività	€ 3.500.000,00
Massimale per Sinistro in serie	€ 7.500.000,00
Danni da incendio	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da interruzione di attività	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da inquinamento accidentale	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Cose in ambito lavori	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Legge sulla privacy	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Sperimentazione Clinica	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Comitato Etico	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione

SCHEMA DI OFFERTA TECNICA LOTTO ATS BRESCIA

Il concorrente deve tassativamente barrare le voci di interesse.
La valutazione tecnica verrà effettuata in base a quanto dichiarato nella presente scheda

L'offerta è stata formulata senza apportare alcuna variante/miglioria rispetto a quanto previsto nel Capitolato Tecnico

L'offerta è stata formulata apportando le seguenti varianti/migliorie che, in caso di aggiudicazione, andranno dunque a modificare quanto previsto nel Capitolato Tecnico

La successiva parte della presente Scheda Offerta Componente Tecnica dovrà essere compilata solo nel caso in cui il Concorrente abbia barrato l'opzione che prevede l'inclusione di varianti/migliorie, sulla base delle quali è stata formulata la propria offerta economica.

Si precisa altresì che non è obbligatorio proporre varianti/migliorie a tutti gli elementi di seguito elencati, essendo ciascuno di essi valutato con punteggi separati.)

Elemento A	ELEVAZIONE DEL MASSIMALE PER SINISTRO
---------------	--

NO
SI

Il Concorrente non intende elevare il **Massimale per sinistro**

Il Concorrente si impegna ad elevare, rispetto a quanto previsto nel Capitolato il **Massimale per sinistro** pari ad € 7.500.000,00 fino ad un massimo di :

- Euro 8.000.000,00;
- Euro 9.000.000,00;
- Euro 10.000.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento B	ELEVAZIONE DEL MASSIMALE AGGREGATO ANNUO
---------------	---

NO
SI

Il Concorrente non intende elevare il **Massimale aggregato annuo**

Il Concorrente si impegna ad elevare, rispetto a quanto previsto nel Capitolato il **Massimale aggregato annuo** pari ad € 10.000.000,00 fino ad un massimo di :

- Euro 10.500.000,00;
- Euro 12.000.000,00;
- Euro 15.000.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento C	ELEVAZIONE DEL MASSIMALE PER PERIODO DI RETROATTIVITA'
---------------	---

NO
SI

Il Concorrente non intende elevare il **Massimale per periodo di retroattività**

Il Concorrente si impegna ad elevare, rispetto a quanto previsto nel Capitolato il **Massimale** pari ad € 3.500.000,00 fino ad un massimo di :

- Euro 4.000.000,00;
- Euro 5.000.000,00;
- Euro 7.500.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento D	RIDUZIONE SIR
---------------	----------------------

NO
SI

Il Concorrente non intende ridurre la **SIR assistita per sinistri non ricadenti nel periodo di retroattività**

Il Concorrente si impegna a ridurre, rispetto a quanto previsto nel Capitolato la **SIR assistita per sinistri non ricadenti nel periodo di retroattività** pari ad € 20.000,00 fino a :

- Euro 15.000,00;
- Euro 10.000,00;
- Euro 5.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento E	RIDUZIONE SIR PER PERIODO DI RETROATTIVITA'
---------------	--

NO
SI

Il Concorrente non intende ridurre la **SIR assistita per sinistri ricadenti nel periodo di retroattività**

Il Concorrente si impegna a ridurre, rispetto a quanto previsto nel Capitolato la **SIR assistita per sinistri ricadenti nel periodo di retroattività** pari ad € 100.000,00 fino a :

- Euro 75.000,00;
- Euro 50.000,00;

Euro 25.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Riparto Assicurativo :

data.....

firma _____

OFFERTA ECONOMICA LOTTO ATS BRESCIA

Il Sottoscritto(allega copia di documento di identità)
nato a il
residente a via
in qualità di.....
della Società
con sede in via n°
N° Partita I.V.A N° Codice fiscale

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA:

di aver preso visione e di accettare le norme e condizioni contenute nel Capitolato Speciale d'Appalto e nel disciplinare di gara relativo alla sottoindicata copertura assicurativa, per la quale propone la seguente offerta economica (comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.)

POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

PREMIO LORDO ANNUO OFFERTO PARI A:

(in cifre) €

(in lettere) €

Il concorrente, ai sensi dell'art. 41, comma 14 del D.lgs 36/2023 dichiara che i costi della sicurezza aziendale per garantire le prestazioni contrattuali ammontano ad euro (euro/00)

Il calcolo di cui sopra tiene conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):
.....
.....

Il concorrente, ai sensi dell'art. 41, comma 14 del D.lgs 36/2023 dichiara che i costi della manodopera per garantire le prestazioni contrattuali ammontano ad euro (euro/00)

Il calcolo di cui sopra tiene conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):
.....
.....

Luogo e data,

In fede

(Firma)

CAPITOLATO TECNICO

Contraente:

***ATS BRIANZA
Viale Elvezia 2
20900 Monza
P.IVA 09314190969***

INDICE:

1.	DEFINIZIONI.....	4
2.	CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....	7
3.1.	DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI.....	7
<i>ART.1</i>	<i>DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA.....</i>	<i>7</i>
<i>ART.2</i>	<i>PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE.....</i>	<i>7</i>
<i>ART.3</i>	<i>PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.4</i>	<i>TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.5</i>	<i>GESTIONE DELLA POLIZZA.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.6</i>	<i>FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE.....</i>	<i>10</i>
<i>ART.7</i>	<i>DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUIZIONE DEL RISCHIO.....</i>	<i>10</i>
<i>ART.8</i>	<i>REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI.....</i>	<i>11</i>
<i>ART.9</i>	<i>INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA.....</i>	<i>11</i>
<i>ART.10</i>	<i>ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.11</i>	<i>ONERI FISCALI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.12</i>	<i>FORO COMPETENTE.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.13</i>	<i>RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.14</i>	<i>TRATTAMENTO DEI DATI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.15</i>	<i>COASSICURAZIONE E DELEGA.....</i>	<i>13</i>
<i>ART.16</i>	<i>CONTEGGIO DEL PREMIO.....</i>	<i>13</i>
3.2.	NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO.....	13
<i>ART.17</i>	<i>OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO.....</i>	<i>13</i>
<i>ART.18</i>	<i>GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI.....</i>	<i>14</i>
<i>ART.19</i>	<i>LEGITTIMAZIONE.....</i>	<i>15</i>
<i>ART.20</i>	<i>GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO.....</i>	<i>15</i>
<i>ART.21</i>	<i>RECESSO IN CASO DI SINISTRO.....</i>	<i>16</i>
<i>ART.22</i>	<i>DIRITTO DI RIVALSA.....</i>	<i>16</i>
<i>ART.23</i>	<i>RENDICONTO.....</i>	<i>16</i>
3.	COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS).....	17
4.	ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO.....	18
5.	MASSIMALI ASSICURATI.....	19
6.	SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE.....	19
7.	RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI.....	19
8.	RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA.....	19
<i>ART.1</i>	<i>DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ.....</i>	<i>19</i>
<i>ART.2</i>	<i>OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT).....</i>	<i>20</i>
<i>ART.3</i>	<i>OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO).....</i>	<i>20</i>
<i>ART.4</i>	<i>MALATTIE PROFESSIONALI.....</i>	<i>20</i>
<i>ART.5</i>	<i>RIVALSA INPS.....</i>	<i>21</i>
<i>ART.6</i>	<i>INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA.....</i>	<i>21</i>
<i>ART.7</i>	<i>SINISTRO IN SERIE.....</i>	<i>22</i>
<i>ART.8</i>	<i>ESCLUSIONI.....</i>	<i>22</i>
<i>ART.9</i>	<i>NOVERO DI TERZI.....</i>	<i>24</i>
<i>ART.10</i>	<i>RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON.....</i>	<i>24</i>

<i>ART.11</i>	<i>ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON.....</i>	<i>25</i>
<i>ART.12</i>	<i>RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008.....</i>	<i>25</i>
<i>ART.13</i>	<i>DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE.....</i>	<i>25</i>
<i>ART.14</i>	<i>COMMITENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.15</i>	<i>DANNI DA INCENDIO.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.16</i>	<i>DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.17</i>	<i>INQUINAMENTO ACCIDENTALE.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.18</i>	<i>PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.19</i>	<i>PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.20</i>	<i>COSE IN AMBITO LAVORI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.21</i>	<i>DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.22</i>	<i>LEGGE SULLA PRIVACY.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.23</i>	<i>SPERIMENTAZIONE CLINICA.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.24</i>	<i>COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA.....</i>	<i>29</i>
<i>ART.25</i>	<i>RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO.....</i>	<i>30</i>
<i>ART.26</i>	<i>VALIDITÀ TERRITORIALE.....</i>	<i>30</i>
9.	LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO.....	31

CAPITOLATO TECNICO

1. DEFINIZIONI

Di seguito vengono riportate le definizioni di tutti i termini utilizzati nel presente documento.

Assicurato/i	Il Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione disciplinata dal presente documento ovvero i soggetti autorizzati della cui opera il Contraente si avvale a qualunque titolo e/o per il quale sia attribuita una responsabilità da terzi e/o dalle competenti autorità.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Broker	Broker al quale, per incarico conferito dalla Contraente, è affidata la gestione e l'esecuzione dell'assicurazione
Claims Made	Formula di operatività temporale dell'Assicurazione per cui le garanzie assicurative sono efficaci solo con riferimento alle Richieste di Risarcimento ricevute dall'Assicurato per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione, anche se conseguenti a fatti ed eventi pregressi, purché accaduti successivamente alla Data di Retroattività indicata al successivo art. – Inizio e termine della garanzia - .
Contraente	L'Ente che stipulerà il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Cose	Sia i beni materiali, compresi i veicoli iscritti al PRA, sia gli animali.
CVS	Il Comitato Valutazione Sinistri costituito in conformità con quanto previsto dalla DG Sanità di Regione Lombardia con la Circolare 46/SAN del 27.12.2004 e successive linee guida e disposizioni.
Danno	Il pregiudizio di natura patrimoniale e non patrimoniale addebitato all'assicurato in conseguenza di un fatto che abbia cagionato la morte, lesioni personali (intendendosi come tali anche la lesione del diritto alla salute ed all'integrità psico-fisica) o danni a cose.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualsiasi sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione e che sarà stipulata dall'Ente.

Premio	La somma annua dovuta dal Contraente alla Società
Periodo di decorrenza	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza della Polizza.
Periodo di Assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza annuale.
Periodo di efficacia	Il periodo compreso tra la data di retroattività (se prevista) e la data di cessazione della Assicurazione.
Prestatori d'opera	I soggetti retribuiti dal Contraente e dallo stesso obbligatoriamente assicurati presso l'I.N.A.I.L., anche durante lo svolgimento di attività libero professionale "INTRAMURARIA".
Richiesta di risarcimento	<p>Si intende:</p> <ul style="list-style-type: none">• qualsiasi comunicazione scritta inviata all'Assicurato che attribuisce allo stesso la responsabilità per un danno;• qualsiasi comunicazione scritta di richiesta danni inviata anche tramite un organismo di mediazione ex D. Lgs. 4 marzo 2010 n° 28 ss.mm.ii e/o tramite l'invito a stipulare la convenzione di negoziazione assistita (DL 132/2014 convertito dalla Legge 162/2014), in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione;• qualsiasi citazione in giudizio, compresi i provvedimenti di Accertamento Tecnico Preventivo non Ripetibile ex art. 360 del c.p.p., e/o Accertamento tecnico preventivo ex artt. 696 e 696 bis c.p.p.. <p>È parificata alla richiesta di risarcimento la formale notifica dell'avvio di indagine da parte delle Autorità competenti, anche nei confronti di ignoti, in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione nel momento in cui l'Assicurato ne venga per la prima volta a conoscenza con comunicazione scritta e/o qualsiasi atto introduttivo in un procedimento giudiziario.</p>
Risarcimento / Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La percentuale del danno a carico esclusivo dell'Assicurato.
Self Insured	La quota di rischio espressa in valore economico che il Contraente tiene a proprio carico

<i>Retention (SIR) assistita</i>	per ciascun Sinistro in quanto non inclusa nelle somme assicurate dalla Polizza e alle quali il Contraente fa fronte con proprie risorse economiche, ma la cui gestione viene assunta dalla Compagnia, anche in termini di spese.
<i>Sinistro RCT</i>	La ricezione di una richiesta di risarcimento da chiunque avanzata nonché di azione di rivalsa esperita da qualunque Ente.
<i>Sinistro RCO</i>	La formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di una inchiesta giudiziaria/amministrativa per un infortunio sul lavoro o per insorgenza di malattia professionale; la formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di un procedimento penale; la ricezione di una richiesta di risarcimento da parte di Enti di Previdenza/Assistenza quali l'INAIL e/o l'INPS; la ricezione da parte del Contraente e/o di un Assicurato di una richiesta di risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali e/o suoi aventi diritto.
<i>Sinistro in serie</i>	Più Richieste di Risarcimento di cui la prima sia pervenuta per iscritto all'Assicurato per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di danni e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, o a più atti, errori o omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa eziopatogenetica, le quali tutte saranno considerate come un unico Sinistro.
<i>Società</i>	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che si impegna ad assumere l'assicurazione disciplinata dal presente documento.

2. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Nei paragrafi che seguono vengono riportate le condizioni generali di assicurazione riferite a decorrenza dell'assicurazione, termini contrattuali e norme operanti in caso di sinistro.

3.1. DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

ART.1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31.12.2023 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2026; alla data di scadenza della polizza quest'ultima si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare l'assicurazione alla scadenza anniversaria, mediante disdetta da inviare tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale, spedita almeno **120 (centoventi)** giorni prima della scadenza anniversaria.

Alla scadenza della polizza è facoltà del Contraente richiedere alla Società la proroga tecnica della presente assicurazione, ex art. 120, comma 10, D.Lgs. 36/2023, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di **180 (centottanta)** giorni alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore o più favorevoli per l'Ente, per un importo al massimo pari a quanto specificato nella lex specialis di gara.

Il relativo rateo di premio calcolato per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, verrà corrisposto entro **30 (trenta)** giorni dall'inizio della proroga.

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto.

E' facoltà del Contraente, nell'eventualità dovessero intervenire disposizioni normative e/o regolamentari che alterino sostanzialmente il rischio così come rappresentato in fase di gara e/o impongano la necessità di aderire ad altre soluzioni diverse dalla presente, recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, indipendentemente dalla scadenza annuale di cui sopra, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

ART.2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del 31.12.2023 anche se il pagamento del primo rateo premio potrà essere effettuato dal Contraente entro le ore 24.00 del 31.03.2024, ultimo

giorno del trimestre successivo, cd. termine di mora, calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto la polizza.

Le rate annuali di premio devono essere pagate rispettivamente entro l'ultimo giorno del trimestre successivo calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto il periodo assicurativo annuo della polizza, il 31.03. di ogni anno.

Se il Contraente non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Anche le eventuali appendici di variazione che comportano un incasso di premio, dovranno essere pagate dal Contraente entro novanta giorni dalla data di ricezione del documento, ritenuto corretto.

Resta pattuito che la copertura assicurativa risulterà pienamente efficace sin dalle ore 24 della data indicata nella predetta appendice, anche in assenza del versamento del relativo premio.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'esecuzione dell'ordine di bonifico da parte del Servizio Economico-Finanziario della Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di Riferimento Operazione)-

Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

ART.3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

Le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro **90 (novanta)** giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare il pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di riferimento Operazione). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

ART.4 TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende avvalersi della presente clausola risolutiva.

La risoluzione, in base all'art. 1458 Cod.Civ., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

ART.5 GESTIONE DELLA POLIZZA

Resta inteso tra le Parti che al Broker cui la Contraente ha affidato tale incarico è affidata la gestione e l'esecuzione della presente polizza.

Le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del Broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra Parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Si conviene altresì che, il pagamento dei premi dovuti alla Società, può essere effettuato dalla Contraente tramite il Broker; il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per la Contraente ai sensi dell'Articolo 1901 del Codice Civile.

La Società delega quindi esplicitamente il Broker, all'incasso del premio, in ottemperanza a quanto previsto dall'Articolo 118 del D.Lgs. 209/2005 e con gli effetti, per la Contraente, previsti al 1° comma del medesimo Articolo.

Si precisa comunque che per gli eventuali contratti di brokeraggio che dovessero sopraggiungere, il Broker sarà remunerato secondo consuetudine di mercato per il tramite della Società aggiudicataria della polizza nella misura % del premio imponibile determinata a seguito di eventuale apposita gara.

ART.6 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

**ART.7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE –
DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza 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 di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente 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.

Resta altresì convenuto che, a parziale deroga dell'Articolo 1897 del Codice Civile, nei casi di diminuzione di rischio la riduzione di premio sarà immediata.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (escluse le imposte governative in quanto già versate all'Erario) entro **60 (sessanta)** giorni dalla comunicazione e rinuncerà allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'Articolo 1897 di cui sopra.

Trascorso infruttuosamente tale termine senza che la Società abbia adempiuto al proprio impegno sarà facoltà della Contraente concedere ulteriori 30 giorni o recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Nel caso in cui, altresì, le nuove condizioni proposte dalla Società non dovessero essere ritenute adeguate dalla Contraente in funzione del nuovo stato di rischio e non sia stato possibile trovare un accordo condiviso entro il termine dei 60 giorni di cui sopra eventualmente integrato con gli ulteriori successivi 30 giorni, sarà facoltà della Contraente recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

ART.8 REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI

Ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettera a), DL 27 gennaio 2022 n. 4, in caso di un aggravamento di rischio, in ossequio al sopra riportato articolo 7, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo sulla base di dati oggettivi, la stessa potrà segnalare alla Contraente tale circostanza presentando la necessaria documentazione e richiedere motivatamente la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali, limitatamente a SIR/franchigie, scoperti, limiti e sottolimiti di risarcimento.

La Contraente, entro **30 (trenta)** giorni dalla ricezione della proposta di revisione, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, riscontra quanto sopra formulando, eventualmente, una propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvederà alla modifica del contratto a decorrere dalla prima scadenza annuale successiva, in mancanza, la Società può recedere dal contratto con le modalità previste all'art.1 che precede.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di **180 giorni**.

Il Contraente contestualmente provvede come previsto all'articolo 1 che precede.

ART.9 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente.

ART.10 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. Per quanto coperto da assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, su richiesta della Società, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

ART.11 ONERI FISCALI

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

ART.12 FORO COMPETENTE

Il Foro Competente è, in via esclusiva, quello dove ha sede il Contraente.

Resta fermo che per il tentativo obbligatorio di conciliazione di cui al D.Lgs. 28 del 2010 e s.m.i. per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente un Organismo che - abilitato a norma di legge a svolgere la mediazione ed istituito presso il tribunale e/o i consigli degli ordini professionali e/o la camera di commercio - abbia sede, a scelta del Contraente, esclusivamente, nella medesima provincia dello Stesso".

ART.13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana; laddove in esso siano richiamate norme, disposizioni regolamentari e simili, sono altresì automaticamente richiamate eventuali e successive modifiche e integrazioni.

Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari vigenti, comprese successive modifiche e integrazioni.

ART.14 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e del D. Lgs 196/03 e s.m.i. le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali, come meglio precisato al pertinente paragrafo del Disciplinare di gara.

ART.15 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società, resta inteso che in caso di sinistro la Società Delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società Coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società Delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale; la Società Delegataria si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente polizza, le Società Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria medesima rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

Resta inteso tra le Parti che ogni comunicazione effettuata alla Delegataria deve intendersi efficace anche nei confronti delle Società Coassicuratrici.

ART.16 CONTEGGIO DEL PREMIO

Il premio annuo lordo, imposte governative incluse, che rimarrà fisso ed invariato per ogni annualità di durata della polizza e non sarà comunque soggetto ad alcuna regolazione del premio, è pari ad €

3.2. NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART.17 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato per il tramite del Contraente, deve darne avviso scritto alla Società entro **30 (trenta) giorni** da quando ne ha avuto conoscenza l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Il Contraente e/o l'Assicurato ha l'obbligo di avviso, entro il termine di cui sopra, sia per quanto riguarda la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) che la garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (R.C.O.).

La Società è tenuta a contestare al Contraente le eccezioni di inoperatività della garanzia tempestivamente entro un termine congruo dalla denuncia del Sinistro per non pregiudicare i diritti del Contraente, salvo che non emergano successivamente a tale termine nuovi elementi probatori che rendano inoperante la garanzia prestata.

ART.18 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI

Premesso che la Società non gestirà vertenze di danno in USA, Canada e Messico, la Società stessa si impegna a gestire gli altri Sinistri, con la necessaria diligenza e sempre di concerto con il Contraente nelle modalità stabilite in Polizza (CVS), e 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 e azioni spettanti al Contraente/Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale in fase penale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

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 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, previo accordo con il Contraente/Assicurato, le proposte di conciliazione 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, gli estremi del legale incaricato per la gestione della vertenza nonché, ove necessario, di eventuali tecnici (periti/medici legali).

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, comprese le spese e gli oneri della mediazione e della conciliazione, 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.

La Società non risponde di multe o ammende.

In relazione all'art. Legittimazione che segue la Società riconosce le spese legali per resistere all'azione del terzo danneggiato, anche per i sinistri con carenza di legittimazione passiva fino ad **€ 50.000,00 (cinquantamila)** per sinistro e anno.

Esclusivamente per tale ipotesi il contraente/assicurato potrà individuare legali e tecnici di propria fiducia.

ART.19 LEGITTIMAZIONE

La Società dà e prende atto che, in ottemperanza ai CCNL vigenti e/o ad altre obbligazioni esistenti al riguardo, la presente polizza viene stipulata, a favore degli Assicurati, dal Contraente che adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa.

Per effetto di quanto precede, la Società riconosce il consenso degli Assicurati stessi sin dalla stipula del contratto anche se non formalmente documentato.

ART.20 GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO

Una volta ricevuto il Sinistro, le parti procederanno come segue:

- il Contraente provvederà alla denuncia di tali Sinistri;
- la trattazione e definizione del Sinistro sarà condotta dalla Società con la cooperazione del Contraente, e la Società avrà il diritto di determinare in autonomia gli importi posti a riserva e le strategie di difesa informandone il Contraente e/o l'Assicurato;
- il costo della gestione del Sinistro sarà a carico della Società;
- la Società è tenuta ad acquisire da parte del Contraente il preventivo consenso dello stesso prima di provvedere alla definizione transattiva di qualsiasi Sinistro;

- la Società si impegna altresì a trasmettere al Contraente, a supporto di quanto sopra, estratto della relazione medico legale del proprio fiduciario e parere in merito all'opportunità della transazione. Al fine di non vanificare l'efficacia della possibile transazione, il Contraente dovrà inviare entro **30 (trenta)** giorni dal ricevimento della proposta transattiva da parte della Società, proprie considerazioni di merito. Se trascorsi i **30 (trenta)** giorni la Società non ricevesse risposta o comunicazione, il silenzio varrebbe come diniego;
- acquisito il benestare da parte del Contraente, la Società provvederà alla definizione del Sinistro e comunicherà al Contraente il pagamento da effettuare. Il pagamento delle somme rientranti nella SIR sarà a totale carico del Contraente e la Società non anticiperà alcun importo.
- la Società comunicherà al Contraente i singoli pagamenti da effettuare di volta in volta. Ogni pagamento dovrà essere effettuato dal Contraente quanto prima possibile, e comunque non oltre i **30 (trenta)** giorni successivi alla presentazione della quietanza o altro documento di accettazione sottoscritto dal percipiente. Gli eventuali maggiori costi dovuti al mancato o tardivo pagamento dei sinistri da parte del Contraente resteranno a esclusivo carico dello stesso.

La Società in fase di liquidazione dei Sinistri, provvederà a liquidare l'importo eccedente il valore della SIR, mentre sarà erogato direttamente dal Contraente al terzo danneggiato il valore della SIR.

In nessun caso la Società potrà rispondere di importi rientranti entro il valore della SIR, trattandosi di Somme non incluse nella garanzia prestata dalla Polizza in oggetto.

ART.21 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

L'articolo non si applica alla presente polizza.

ART.22 DIRITTO DI RIVALSA

La Società conserva il diritto di rivalsa previsto ai sensi della vigente normativa:

- per i soli casi di dolo e di colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dell'Autorità competente, nei confronti dei Prestatori d'Opera e/o del personale dipendente, ivi compreso il personale ad essi equiparato, per i quali esistano disposizioni/regolamenti tali per cui il Contraente non possa garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa di tali eventi;
- per i soli casi di dolo, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente, nei confronti di altro personale non a rapporto di dipendenza e diverso da quello di cui sopra, del quale il Contraente si avvale o che collabori con lo stesso per lo svolgimento della propria attività.

ART.23 RENDICONTO

La Società si obbliga a fornire alla Contraente, alle scadenze del 30 giugno e del 31 dicembre, di ogni anno, il dettaglio dei sinistri in formato elettronico Microsoft Excel, o altro supporto informatico purché editabile, così impostato:

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- Sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Senza Seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato dal reclamante, indicazione del nominativo del reclamante e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo, breve descrizione del Sinistro.

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

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

3. COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)

La Società si impegna a partecipare attivamente e con proprio personale dedicato ad almeno **4 (quattro) sedute** del CVS per ciascun periodo di assicurazione, al fine di collaborare alla gestione dei sinistri valutando la fondatezza delle richieste risarcitorie, esprimendo parere sugli importi posti a riserva e convenendo, congiuntamente con il CVS, le strategie di gestione del sinistro.

Gli obiettivi principali del CVS consistono nel:

- vagliare tempestivamente le richieste di risarcimento danni, procedendo ad un'analisi puntuale del sinistro in termini causali, di identificazione delle responsabilità e di quantificazione del danno;
- migliorare la comunicazione con il soggetto danneggiato da parte di tutti gli attori coinvolti;
- favorire la sollecita definizione delle pratiche, anche con la definizione di protocolli di gestione dei sinistri;
- definire la strategia di gestione del sinistro in condivisione con la Società e favorire, se del caso, percorsi di mediazione con i danneggiati e/o rappresentanti legali per la composizione stragiudiziale della vertenza;

- definire azioni di miglioramento su specifiche aree e funzioni, in collaborazione e ad integrazione del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio.

In seno al CVS il Contraente potrà informare la Società sullo stato del contenzioso rientrante nella SIR e gestito eventualmente in autonomia dalla Contraente stessa. Alle sopra citate riunioni, a semplice richiesta del Contraente, la Società si impegna a garantire la presenza del proprio fiduciario medico legale.

La Società si impegna altresì a garantire la funzionalità del Comitato, con le medesime modalità di cui sopra, anche dopo le scadenze del contratto per l'analisi dei sinistri aperti sulla presente polizza. Tale impegno sarà relativo a **4 (quattro) riunioni annue** da svolgersi fino alla data in cui tutti i sinistri che abbiano interessato la garanzia di cui alla presente polizza abbiano trovato compiuta definizione.

4. ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

L'Assicurazione è prestata in relazione ad attività e/o competenze istituzionali del Contraente e/o Assicurato (così come individuate dalla normativa nazionale / regionale pertinente in materia) comprese attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse, collegate e/o conseguenti, ivi comprese le attività del servizio di Emergenza Urgenza, comunque, da chiunque ed ovunque svolte e/o gestite (con esclusione, limitatamente alla garanzia R.C.T., di USA Canada e Messico), anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite Associazioni e/o volontariato e/o Enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito.

Sono comprese tutte le attività ed i servizi che in futuro possano essere espletati a livello sanitario, anche quelli di carattere amministrativo, sociale, assistenziale anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite associazioni e/o volontariato e/o enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito.

Resta infine inteso tra le Parti che all'eventuale modifica dell'assetto aziendale facente capo alla Contraente, a seguito di eventuali nuove riforme socio sanitarie del Sistema Regionale Lombardo che ne alterino l'attuale assetto, conseguirà l'impegno della Società, anche in deroga dell'articolo 7 (DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUZIONE DEL RISCHIO) di rappresentare, entro i 30 giorni successivi alla ricezione delle necessarie informazioni sulla modifica del rischio nei medesimi termini utilizzati in fase di indizione della procedura di gara oggetto della presente polizza, i parametri ritenuti necessari alla modifica del perimetro di operatività della garanzia così come necessaria a seguito del riassetto di cui sopra. In assenza di un riscontro da parte della Società nel termine di 30 giorni dal ricevimento della documentazione così come più sopra definita, resta inteso tra le Parti che la garanzia si intenderà estesa anche al nuovo assetto ferma la facoltà di riparametrare le condizioni economiche vigenti. Al ricevimento dei nuovi termini resta ferma la facoltà della Contraente di manifestare propria accettazione che, se pervenuta alla Società entro i 15 giorni successivi

dall'invio dell'offerta da parte di quest'ultima, produrrà i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui la Contraente ha avanzato richiesta di estensione della garanzia. Ove, altresì, la Contraente non ritenesse di accettare i termini proposti la stessa avrà facoltà di non accettarli e mantenere la validità della garanzia nei termini ed alle condizioni di cui all'aggiudicazione della procedura di gara.

5. MASSIMALI ASSICURATI

La Società non sarà tenuta a risarcire somma superiore ad **€ 30.000.000,00** per ogni periodo di assicurazione e ad **€ 10.000.000,00** per ogni singolo sinistro con il sottolimito di **€ 7.500.000,00** quale massima esposizione della Società, per l'intera durata della polizza, relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività, così come riportato nell'articolo "Inizio e Termine della Garanzia RCT/O".

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

6. SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE

Il Contraente dichiara che per la copertura dei rischi della responsabilità civile verso terzi intende avvalersi, quanto meno parzialmente, di misure analoghe all'assicurazione ai sensi dell'art. 27, comma 1 bis, della legge 11 agosto 2014, n° 114 e dell'art. 10 della legge 24 dell'8 marzo 2017 e ss.mm.ii..

L'Assicurazione è pertanto soggetta all'applicazione di:

- una SIR assistita di **€ 100.000,00** per i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra **le ore 24:00 del 30.06.1999 e le ore 24 del 31.12.2023**.
- una SIR assistita di **€ 20.000,00** per i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere dopo **le ore 24:00 del 31.12.2023**.

7. RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI

Ove alla data di scadenza la polizza continuasse ad esplicare i propri effetti a seguito di proroga del servizio, la massima esposizione della Società relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività sarà proporzionalmente riparametrata in funzione di ciascun giorno intercorrente tra la data di scadenza e la nuova scadenza della polizza.

8. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA

ART.1 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ

L'assicurazione prestata ai termini della polizza che sarà stipulata ai sensi della presente procedura vale per le richieste di risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente:

- dalla fonte giuridica invocata;
- dall'autorità ritenuta competente in conformità alla legge applicabile, sia quindi essa civile, amministrativa, penale e/o arbitrale.

ART.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (Capitale, Interessi e Spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per i danni involontariamente cagionati a Terzi, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare al Contraente e/o Assicurato da fatto colposo e/o doloso di Persone delle quali o con le quali debba rispondere, anche ai sensi dell'art. 7, della Legge 8 marzo 2017, n. 24, che a qualunque titolo si trovano ad operare presso le strutture del Contraente, purché ovviamente tale attività sia svolta in nome e per conto del Contraente/Assicurato.

ART.3 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)

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

- 1 ai sensi degli Articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, del D.Lgs. 10 settembre 2003 n. 276 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, per gli infortuni sofferti da Prestatori d'opera, dai lavoratori parasubordinati e dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal citato D.Lgs. 276/2003, addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;
- 2 ai sensi del Codice civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto 1), cagionati ai suindicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente.

L'Assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

L'Assicurazione conserva tuttavia la propria validità anche se l'Assicurato non è in regola con gli obblighi di cui sopra in quanto ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia o da involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni I.N.A.I.L..

ART.4 MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione comprende le malattie professionali, riconosciute dall'INAIL e/o ritenute tali dalla Magistratura.

La presente estensione di garanzia alle malattie professionali viene prestata nell'ambito del massimale per sinistro che rappresenta anche la massima esposizione della Società per periodo di assicurazione.

La garanzia relativa alle malattie professionali non è operante:

- 1 per i Prestatori d'opera per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2 per le malattie professionali conseguenti:
 - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte di amministratori o del legale rappresentante del Contraente;
 - alla intenzionale mancata prevenzione del danno, da parte di amministratori o del Legale Rappresentante della Contraente, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni;

la presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla carenza, vengano intrapresi accorgimenti atti a sanare la stessa.

3. alla lavorazione e/o esposizione all'amianto (asbestosi e silicosi) o di/a qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o natura l'amianto.

ART.5 RIVALSA INPS

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 222/1984 e successive integrazioni e modifiche e simili istituti, ove esistenti, ai sensi della legge vigente.

Per i Prestatori di Lavoro soggetti alla legislazione di San Marino la garanzia vale anche per la rivalsa dell'I.S.S.

I Prestatori di Lavoro oggetti all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L. inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'I.N.A.I.L. non riconosca la propria copertura assicurativa.

ART.6 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

La garanzia assicurativa esplica la sua operatività per tutti i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere durante il periodo di validità della stessa nonché per fatti posti in essere in data non antecedente:

- a) alle ore 24 del 30.06.1999 per tutte le strutture facenti capo alla Contraente così come costituita fino al 31.12.2015 – data di effetto della Legge Regionale 23/2015 – a seguito della quale è stata costituita l'ATS contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della citata Legge Regionale sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2015;
- b) alle ore 24 del 31.12.2015 per tutte le attività e strutture della contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della Legge Regionale 22/2021 sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla Contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2023.

A maggior precisazione di quanto sopra, resta inteso tra le Parti che le eventuali richieste di risarcimento successive, seppur pervenute in momenti diversi ed anche dopo la data di cessazione della vigente polizza - purché traggano origine dal medesimo fatto colposo – saranno considerate come unico sinistro e la data della prima richiesta di risarcimento varrà anche per quelle successive.

Resta inteso tra le Parti che, limitatamente ai soli sinistri originati da fatti posti in essere nei citati periodi antecedenti la data di effetto della presente polizza, l'esposizione massima della Società non potrà essere complessivamente superiore, per l'intera durata della presente polizza, ad **€ 7.500.000,00**

ART.7 SINISTRO IN SERIE

Resta inteso tra le Parti che le richieste di risarcimento presentate al Contraente/Assicurato, quand'anche siano riferite ad una pluralità di eventi dannosi originatisi in momenti e periodi di assicurazione diversi, saranno considerate un unico sinistro ("Sinistro in Serie") se imputabili ad una medesima causa generatrice che sia riconducibile ad una responsabilità in capo alla Contraente e relativa allo svolgimento delle attività di cui all'oggetto della presente polizza.

Ferma l'operatività della garanzia assicurativa prevista dall'Articolo - Inizio e Termine della Garanzia - la data ed il periodo di assicurazione della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data e

periodo di assicurazione di tutte le richieste successive anche se pervenute dopo la data di cessazione della presente polizza.

Per ogni "Sinistro in Serie" così come sopra inteso, la Società non sarà tenuta a rispondere per una somma maggiore per sinistro di € **20.000.000,00** indipendentemente dal numero di persone coinvolte e del numero di periodi di assicurazione in cui le richieste di risarcimento siano pervenute.

ART.8 ESCLUSIONI

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori d'Opera** non comprende i danni:

- a) conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi a eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
- b) conseguenti ad atti di terrorismo e sabotaggio, nonché per i danni verificatisi in occasione di atti di guerra e sabotaggio, atti vandalici, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- c) conseguenti a detenzione e/o impiego o comunque connessi con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche provocata artificialmente, ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico, terapeutico e scientifico;
- d) derivanti da campi elettromagnetici ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico e terapeutico;
- e) derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da asbesto e qualsiasi sostanza contenente asbesto, nonché da amianto o da una qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto;
- f) derivanti da utilizzo o contaminazione con organismi geneticamente modificati"; devono altresì ritenersi garantiti i danni derivanti dall'applicazione di Terapie Avanzate che prevedano l'utilizzo di organismi geneticamente modificati che abbiano ottenuto l'autorizzazione alla commercializzazione da parte dell'EMA e tali da poter essere utilizzate nell'ambito delle attività istituzionali della struttura sanitaria;
- g) conseguenti ad intenzionale violazione di legge, errori, omissioni o ritardi nel compimento di atti amministrativi, salvo che dagli stessi non derivino morte, lesioni personali e/o danni a cose;
- h) conseguenti a richieste di carattere penale quali multe, ammende o sanzioni di natura punitiva, incluso "punitive and exemplary damages";

- i) conseguenti a trabocco o rigurgito di fognature, salvo quelli conseguenti a rottura improvvisa e accidentale di tubazioni e/o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio, muffe e, in genere, da insalubrità dei locali.

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi** non comprende i danni:

- j) conseguenti a furto, ad eccezione dei casi in cui, in sede di giudizio, la Contraente sia condannata al risarcimento;
- k) per i quali è obbligatoria l'assicurazione Responsabilità Civile Autoveicoli ai sensi del Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
- l) derivanti dall'impiego di aeromobili, nonché di navigazione di natanti a motore;
- m) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- n) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- o) alle persone e alle cose trasportate su mezzi di trasporto, soggetti agli obblighi del D.Lgs. 209/2005;
- p) derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo e dell'ambiente in genere che non siano diretta conseguenza di rottura accidentale di impianti e condutture di pertinenza dell'Assicurato, causata da evento improvviso, repentino ed accidentale;
- q) In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, assicurato, beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea.

ART.9 NOVERO DI TERZI

Si conviene tra le Parti che, ai fini dell'operatività della garanzia R.C.T. prestata con la presente polizza, sono considerati Terzi tutti i Soggetti, sia Persone fisiche che giuridiche ad esclusione del Legale Rappresentante, dei Prestatori d'opera e del personale in comando presso il Contraente, qualora subiscano il danno per causa di lavoro e/o servizio in quanto già operativa la copertura R.C.O..

Pertanto, il Legale Rappresentante, i Prestatori d'opera ed il personale in comando presso il Contraente sono considerati Terzi qualora subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio od in caso di danno a cose di loro proprietà o da loro detenute.

ART.10 RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON

La garanzia comprende la responsabilità professionale e personale di tutti i soggetti - esercenti la professione sanitaria e non – di cui, a qualunque titolo, il Contraente si avvalga nell'esercizio della sua attività operante per conto dell'assicurato stesso, anche presso terzi.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende la responsabilità professionale e personale:

- di tutti i Prestatori d'opera e del personale a essi equiparato, ai sensi delle normative vigenti, anche qualora svolgano la propria attività professionale presso altre strutture, in forza di accordi o convenzioni o regolamenti stipulati dal Contraente stesso nonché attraverso la telemedicina;
- del personale non a rapporto di dipendenza, qualora il contraente sostenga la copertura assicurativa con oneri a proprio carico per legge, per contratto collettivo o individuale di lavoro o di prestazione d'opera, per regolamento del Contraente, per convenzione o accordo sottoscritti dal Contraente, compresi tutti i collaboratori convenzionati o non convenzionati, a qualsiasi ruolo appartenenti;
- di altro personale non a rapporto di dipendenza che presti a qualsiasi titolo la propria opera in nome e per conto del Contraente, quand'anche a titolo gratuito, tra cui, a titolo esemplificativo e non limitativo, medici in formazione specialistica, assegnatari di borse di studio, tirocinanti, specializzandi, personale del servizio civile e simili;
- di volontari, appartenenti o no, ad Associazioni di volontariato, e/o soggetti terzi appositamente incaricati dal Contraente.

Si intende compresa nell'Assicurazione l'esercizio della libera professione intramuraria ovunque svolta, purché in conformità alle disposizioni ed autorizzazione della Contraente.

Si conviene inoltre tra le parti che la garanzia sarà operante ancorché, al momento in cui emerga il sinistro, gli Assicurati di cui sopra non prestino più la propria attività in favore del Contraente.

ART.11 ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile professionale e personale, ancorché tali soggetti non siano più in organico al Contraente al momento in cui emerga il sinistro, di tutto il personale dipendente del Contraente che, in forza della vigente normativa ed eventuali modifiche ed integrazioni, svolga l'attività libero professionale intra-moenia anche allargata.

La garanzia opera anche a favore del personale non dipendenti a ciò debitamente autorizzati.

ART.12 RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008

Si precisa che l'Assicurazione comprende le responsabilità anche personali derivanti all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. 81/2008.

ART.13 DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE

A parziale deroga dell'Articolo - Esclusioni, l'Assicurazione comprende la Responsabilità Civile per i danni derivanti dalla detenzione e dall'uso di fonti radioattive relativamente all'attività descritta in polizza.

La Garanzia è estesa anche al rischio derivante all'Assicurato/Contraente per effetto del trasporto del materiale radioattivo prelevato e trasportato esclusivamente con mezzi speciali previsti dalla legge, ferma restando l'esclusione dei danni ricollegabili ai rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità alle norme del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i. è obbligatoria l'assicurazione.

ART.14 COMMITTENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI

L'Assicurazione comprende la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato ai sensi dell'Articolo 2049 del Codice Civile per danni cagionati a Terzi dalle Ditte appaltatrici, dai Dipendenti delle stesse o comunque da tutti coloro che, non in rapporto di dipendenza, partecipano in modo continuativo o saltuario allo svolgimento dell'attività dell'Assicurato.

L'Assicurazione è prestata inoltre per danni cagionati a Terzi dai Dipendenti dell'Assicurato, ancorché non più alle dipendenze dello stesso al momento in cui emerge il sinistro, in relazione alla guida di veicoli a motore e non, purché i medesimi, ad eccezione dei veicoli non a motore, non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per danni cagionati alle persone trasportate.

ART.15 DANNI DA INCENDIO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni a cose di Terzi conseguenti ad incendio di cose di proprietà dell'Assicurato o da questi detenute a qualsiasi titolo.

Tale garanzia è prestata in secondo rischio ad eventuale analogo garanzia prestata da polizza Property, purché valida ed operante.

La Società indennizzerà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di **€ 3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.16 DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo - Oggetto dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT) e verso Prestatori d'Opera (RCO), l'Assicurazione comprende i danni derivanti da interruzione o sospensione, parziale o totale, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **2.500.000,00 (duemilioneccinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.17 INQUINAMENTO ACCIDENTALE

L'Assicurazione comprende i danni da inquinamento derivanti da guasti o rotture accidentali di impianti e condutture.

A riguardo della presente estensione si precisa che per i "danni da inquinamento" si intendono quei danni che si determinino in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze, di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite dal complesso delle strutture di pertinenza del Contraente.

Sono esclusi i danni di cui l'Assicurato o persone delle quali debba rispondere siano responsabili a titolo di danno ambientale ai sensi della normativa vigente.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.18 PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario, conduttore o detentore qualsiasi titolo dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza e dei rispettivi impianti, strutture, infrastrutture, macchinari, attrezzature quali a titolo esemplificativo e non limitativo: ascensori, montacarichi, centrali termiche, autoclavi, cancelli anche elettrici, recinzioni, parchi e giardini, strade ad uso interno, locale adibito ad Aula Magna, eliporto, nulla escluso né eccettuato.

La garanzia comprende inoltre i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione.

ART.19 PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante dalla proprietà e dall'uso di mezzi di trasporto e/o sollevamento ancorché semoventi, impiegati per operazioni connesse con l'attività svolta

dall'Assicurato, esclusi comunque i rischi inerenti alla circolazione degli stessi e come tali soggetti all'obbligo dell'assicurazione di cui al Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005.

ART.20 COSE IN AMBITO LAVORI

L'Assicurazione comprende i danni alle cose, inclusi i locali, trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori sempre che tali cose non siano oggetto diretto o strumento dei lavori dedotti in polizza.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.21 DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.

ART.22 LEGGE SULLA PRIVACY

A parziale deroga di quanto previsto all'Articolo - Oggetto Dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (R.C.T.) e verso Prestatori d'Opera (R.C.O.), la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, anche per perdite patrimoniali (intese, queste ultime, come il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o danneggiamenti a cose) involontariamente cagionate ai Terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge in relazione al trattamento dei dati personali nonché da inosservanza del Regolamento UE n. 679/2016, siano essi comuni che sensibili. La garanzia è operativa a condizione che il trattamento di tali dati sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali del Contraente. La presente estensione non vale:

- per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- per la volontaria diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti in violazione alle disposizioni di legge;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente alla Contraente od alle persone del cui operato la stessa debba rispondere.

La Contraente ed i Dipendenti, limitatamente alle violazioni della legge relative al rapporto di lavoro intercorrente tra le Parti, non sono Terzi fra di loro.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.23 SPERIMENTAZIONE CLINICA

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile verso Terzi derivante all'Assicurato nella sua qualità di soggetto autorizzato, a norma di legge, a promuovere e/o svolgere attività di sperimentazione, terapia di medicina complementare, studi per il miglioramento della pratica clinica e/o studi osservazionali, sperimentazioni spontanee non sponsorizzate condotte secondo le indicazioni ministeriali o al di fuori di esse (uso "off label"), protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

L'assicurazione è inoltre operante per sperimentazioni di dispositivi medici, dispositivi impiantabili attivi ed apparecchiature medicali.

La garanzia opera per la diretta ed esclusiva responsabilità dell'Assicurato con l'esclusione della responsabilità che dovesse essergli ascritta in via di solidarietà con altri Soggetti (quali ad esempio: Promotori della sperimentazione - Ditte produttrici dei farmaci) che operano nell'ambito della stessa sperimentazione.

La garanzia opera a condizione che sia stato espresso parere favorevole alla sperimentazione da parte del Comitato Etico.

Resta comunque esclusa la mancata rispondenza terapeutica della sperimentazione.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

A maggior chiarimento si prende atto fra le Parti che l'assicurazione non opera per i danni riconducibili alla RC Prodotti, ascrivibili alle Ditte produttrici dei farmaci somministrati nell'ambito della sperimentazione.

L'Assicurato può inoltre, mediante apposite convenzioni, avvalersi delle prestazioni di Terzi (persone fisiche e giuridiche) di altre Strutture sanitarie, di Cliniche Universitarie ed Istituti a carattere scientifico, oppure può riservare agli stessi l'utilizzo di proprie Strutture a fini didattici e di ricerca.

Resta inteso tra le Parti che relativamente ai protocolli presentati al Comitato Etico in data successiva all'entrata in vigore del Decreto ed approvato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dello Sviluppo Economico il 14.7.2009, in materia di Requisiti minimi per le polizze assicurative a tutela dei soggetti partecipanti alle sperimentazioni cliniche dei medicinali, la garanzia di cui alla presente polizza opererà in Differenza di Limiti e di 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.24 COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA

La copertura assicurativa è estesa alla responsabilità personale dei soggetti componenti il Comitato Etico Indipendente e la Commissione Tecnico Scientifica per danni cagionati ai soggetti sottoposti a sperimentazione, terapia di medicina complementare, studi osservazionali, studi per il miglioramento della pratica, protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

La garanzia non comprende i danni imputabili alla responsabilità degli Sperimentatori e dei Promotori delle sperimentazioni ed i danni imputabili a vizio del consenso, esclusivamente qualora il consenso informato sia considerato non “validamente prestato” ai sensi della vigente normativa.

La copertura assicurativa è estesa altresì alla responsabilità civile personale dei soggetti componenti la Segreteria Tecnico-Scientifica, in ottemperanza alla vigente normativa, nonché alla responsabilità civile personale dell'organo di amministrazione che istituisce il comitato etico.

A deroga dell'Articolo – Diritto di rivalsa - la Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa nei confronti degli Assicurati.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con un limite di indennizzo pari a **€ 2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.25 RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante da ritardato e/o omesso soccorso.

ART.26 VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione RCT vale per il Mondo intero con esclusione di USA, Canada e Messico.

L'assicurazione RCO è operante per i danni che avvengano nel Mondo intero.

9. LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO

I limiti di risarcimento di seguito indicati devono intendersi quale massima esposizione della Società, operando dunque in eccesso agli eventuali livelli di compartecipazione / autoritenzione in capo alla Contraente:

RCT/O	Limiti indennizzo
Massimale per Sinistro	€ 10.000.000,00
Massimale Aggregato	€ 30.000.000,00
Massimale Aggregato per retroattività	€ 7.500.000,00
Massimale per Sinistro in serie	€ 20.000.000,00
Danni da incendio	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da interruzione di attività	€ 2.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da inquinamento accidentale	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Cose in ambito lavori	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Legge sulla privacy	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Sperimentazione Clinica	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Comitato Etico	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione

SCHEMA DI OFFERTA TECNICA LOTTO ATS BRIANZA

Il concorrente deve tassativamente barrare le voci di interesse.
La valutazione tecnica verrà effettuata in base a quanto dichiarato nella presente scheda

L'offerta è stata formulata senza apportare alcuna variante/miglioria rispetto a quanto previsto nel Capitolato Tecnico

L'offerta è stata formulata apportando le seguenti varianti/migliorie che, in caso di aggiudicazione, andranno dunque a modificare quanto previsto nel Capitolato Tecnico

La successiva parte della presente Scheda Offerta Componente Tecnica dovrà essere compilata solo nel caso in cui il Concorrente abbia barrato l'opzione che prevede l'inclusione di varianti/migliorie, sulla base delle quali è stata formulata la propria offerta economica.

Si precisa altresì che non è obbligatorio proporre varianti/migliorie a tutti gli elementi di seguito elencati, essendo ciascuno di essi valutato con punteggi separati.)

Elemento A	ELEVAZIONE DEL MASSIMALE PER SINISTRO
---------------	--

NO
SI

Il Concorrente non intende elevare il **Massimale per sinistro**

Il Concorrente si impegna ad elevare, rispetto a quanto previsto nel Capitolato il **Massimale per sinistro** pari ad € 10.000.000,00 fino ad un massimo di :

- Euro 11.000.000,00;
- Euro 15.000.000,00;
- Euro 20.000.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento B	ELEVAZIONE DEL MASSIMALE AGGREGATO ANNUO
---------------	---

NO
SI

Il Concorrente non intende elevare il **Massimale aggregato annuo**

Il Concorrente si impegna ad elevare, rispetto a quanto previsto nel Capitolato il **Massimale aggregato annuo** pari ad € 30.000.000,00 fino ad un massimo di :

- Euro 40.000.000,00;
- Euro 50.000.000,00;
- Euro 60.000.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento C	ELEVAZIONE DEL MASSIMALE PER PERIODO DI RETROATTIVITA'
---------------	---

NO
SI

Il Concorrente non intende elevare il **Massimale per periodo di retroattività**

Il Concorrente si impegna ad elevare, rispetto a quanto previsto nel Capitolato il **Massimale** pari ad € 7.500.000,00 fino ad un massimo di :

- Euro 8.000.000,00;
- Euro 9.000.000,00;
- Euro 10.000.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento D	RIDUZIONE SIR
---------------	----------------------

NO
SI

Il Concorrente non intende ridurre la **SIR assistita per sinistri non ricadenti nel periodo di retroattività**

Il Concorrente si impegna a ridurre, rispetto a quanto previsto nel Capitolato la **SIR assistita per sinistri non ricadenti nel periodo di retroattività** pari ad € 20.000,00 fino a :

- Euro 15.000,00;
- Euro 10.000,00;
- Euro 5.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento E	RIDUZIONE SIR PER PERIODO DI RETROATTIVITA'
---------------	--

NO
SI

Il Concorrente non intende ridurre la **SIR assistita per sinistri ricadenti nel periodo di retroattività**

Il Concorrente si impegna a ridurre, rispetto a quanto previsto nel Capitolato la **SIR assistita per sinistri ricadenti nel periodo di retroattività** pari ad € 100.000,00 fino a :

- Euro 75.000,00;
- Euro 50.000,00;

Euro 25.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Riparto Assicurativo :

data.....

firma _____

OFFERTA ECONOMICA LOTTO ATS BRIANZA

Il Sottoscritto(allega copia di documento di identità)
nato a il
residente a via
in qualità di.....
della Società
con sede in via n°
N° Partita I.V.A N° Codice fiscale

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA:

di aver preso visione e di accettare le norme e condizioni contenute nel Capitolato Speciale d'Appalto e nel disciplinare di gara relativo alla sottoindicata copertura assicurativa, per la quale propone la seguente offerta economica (comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.)

POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

PREMIO LORDO ANNUO OFFERTO PARI A:

(in cifre) €

(in lettere) €

Il concorrente, ai sensi dell'art. 41, comma 14 del D.lgs 36/2023 dichiara che i costi della sicurezza aziendale per garantire le prestazioni contrattuali ammontano ad euro (euro/00)

Il calcolo di cui sopra tiene conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):
.....
.....

Il concorrente, ai sensi dell'art. 41, comma 14 del D.lgs 36/2023 dichiara che i costi della manodopera per garantire le prestazioni contrattuali ammontano ad euro (euro/00)

Il calcolo di cui sopra tiene conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):
.....
.....

Luogo e data,

In fede

(Firma)

CAPITOLATO TECNICO

Contraente:

ATS DELLA MONTAGNA

Via N. Sauro 38

23100 Sondrio

P. IVA 009882000143

INDICE:

1.	DEFINIZIONI.....	4
2.	CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....	7
3.1.	DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI.....	7
<i>ART.1</i>	<i>DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA.....</i>	<i>7</i>
<i>ART.2</i>	<i>PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE.....</i>	<i>7</i>
<i>ART.3</i>	<i>PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.4</i>	<i>TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.5</i>	<i>GESTIONE DELLA POLIZZA.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.6</i>	<i>FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE.....</i>	<i>10</i>
<i>ART.7</i>	<i>DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUIZIONE DEL RISCHIO.....</i>	<i>10</i>
<i>ART.8</i>	<i>REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI.....</i>	<i>11</i>
<i>ART.9</i>	<i>INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA.....</i>	<i>11</i>
<i>ART.10</i>	<i>ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.11</i>	<i>ONERI FISCALI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.12</i>	<i>FORO COMPETENTE.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.13</i>	<i>RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.14</i>	<i>TRATTAMENTO DEI DATI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.15</i>	<i>COASSICURAZIONE E DELEGA.....</i>	<i>13</i>
<i>ART.16</i>	<i>CONTEGGIO DEL PREMIO.....</i>	<i>13</i>
3.2.	NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO.....	13
<i>ART.17</i>	<i>OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO.....</i>	<i>13</i>
<i>ART.18</i>	<i>GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI.....</i>	<i>14</i>
<i>ART.19</i>	<i>LEGITTIMAZIONE.....</i>	<i>15</i>
<i>ART.20</i>	<i>GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO.....</i>	<i>15</i>
<i>ART.21</i>	<i>RECESSO IN CASO DI SINISTRO.....</i>	<i>16</i>
<i>ART.22</i>	<i>DIRITTO DI RIVALSA.....</i>	<i>16</i>
<i>ART.23</i>	<i>RENDICONTO.....</i>	<i>16</i>
3.	COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS).....	17
4.	ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO.....	18
5.	MASSIMALI ASSICURATI.....	19
6.	SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE.....	19
7.	RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI.....	19
8.	RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA.....	19
<i>ART.1</i>	<i>DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ.....</i>	<i>19</i>
<i>ART.2</i>	<i>OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT).....</i>	<i>20</i>
<i>ART.3</i>	<i>OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO).....</i>	<i>20</i>
<i>ART.4</i>	<i>MALATTIE PROFESSIONALI.....</i>	<i>20</i>
<i>ART.5</i>	<i>RIVALSA INPS.....</i>	<i>21</i>
<i>ART.6</i>	<i>INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA.....</i>	<i>21</i>
<i>ART.7</i>	<i>SINISTRO IN SERIE.....</i>	<i>22</i>
<i>ART.8</i>	<i>ESCLUSIONI.....</i>	<i>22</i>
<i>ART.9</i>	<i>NOVERO DI TERZI.....</i>	<i>24</i>
<i>ART.10</i>	<i>RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON.....</i>	<i>24</i>

<i>ART.11</i>	<i>ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON.....</i>	<i>25</i>
<i>ART.12</i>	<i>RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008.....</i>	<i>25</i>
<i>ART.13</i>	<i>DETEZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE.....</i>	<i>25</i>
<i>ART.14</i>	<i>COMMITENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.15</i>	<i>DANNI DA INCENDIO.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.16</i>	<i>DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.17</i>	<i>INQUINAMENTO ACCIDENTALE.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.18</i>	<i>PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.19</i>	<i>PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.20</i>	<i>COSE IN AMBITO LAVORI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.21</i>	<i>DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.22</i>	<i>LEGGE SULLA PRIVACY.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.23</i>	<i>SPERIMENTAZIONE CLINICA.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.24</i>	<i>COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA.....</i>	<i>29</i>
<i>ART.25</i>	<i>RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO.....</i>	<i>30</i>
<i>ART.26</i>	<i>VALIDITÀ TERRITORIALE.....</i>	<i>30</i>
9.	LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO.....	31

CAPITOLATO TECNICO

1. DEFINIZIONI

Di seguito vengono riportate le definizioni di tutti i termini utilizzati nel presente documento.

Assicurato/i	Il Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione disciplinata dal presente documento ovvero i soggetti autorizzati della cui opera il Contraente si avvale a qualunque titolo e/o per il quale sia attribuita una responsabilità da terzi e/o dalle competenti autorità.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Broker	Broker al quale, per incarico conferito dalla Contraente, è affidata la gestione e l'esecuzione dell'assicurazione
Claims Made	Formula di operatività temporale dell'Assicurazione per cui le garanzie assicurative sono efficaci solo con riferimento alle Richieste di Risarcimento ricevute dall'Assicurato per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione, anche se conseguenti a fatti ed eventi pregressi, purché accaduti successivamente alla Data di Retroattività indicata al successivo art. – Inizio e termine della garanzia - .
Contraente	L'Ente che stipulerà il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Cose	Sia i beni materiali, compresi i veicoli iscritti al PRA, sia gli animali.
CVS	Il Comitato Valutazione Sinistri costituito in conformità con quanto previsto dalla DG Sanità di Regione Lombardia con la Circolare 46/SAN del 27.12.2004 e successive linee guida e disposizioni.
Danno	Il pregiudizio di natura patrimoniale e non patrimoniale addebitato all'assicurato in conseguenza di un fatto che abbia cagionato la morte, lesioni personali (intendendosi come tali anche la lesione del diritto alla salute ed all'integrità psico-fisica) o danni a cose.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualsiasi sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione e che sarà stipulata dall'Ente.

Premio	La somma annua dovuta dal Contraente alla Società
Periodo di decorrenza	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza della Polizza.
Periodo di Assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza annuale.
Periodo di efficacia	Il periodo compreso tra la data di retroattività (se prevista) e la data di cessazione della Assicurazione.
Prestatori d'opera	I soggetti retribuiti dal Contraente e dallo stesso obbligatoriamente assicurati presso l'I.N.A.I.L., anche durante lo svolgimento di attività libero professionale "INTRAMURARIA".
Richiesta di risarcimento	<p>Si intende:</p> <ul style="list-style-type: none">• qualsiasi comunicazione scritta inviata all'Assicurato che attribuisce allo stesso la responsabilità per un danno;• qualsiasi comunicazione scritta di richiesta danni inviata anche tramite un organismo di mediazione ex D. Lgs. 4 marzo 2010 n° 28 ss.mm.ii e/o tramite l'invito a stipulare la convenzione di negoziazione assistita (DL 132/2014 convertito dalla Legge 162/2014), in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione;• qualsiasi citazione in giudizio, compresi i provvedimenti di Accertamento Tecnico Preventivo non Ripetibile ex art. 360 del c.p.p., e/o Accertamento tecnico preventivo ex artt. 696 e 696 bis c.p.p.. <p>È parificata alla richiesta di risarcimento la formale notifica dell'avvio di indagine da parte delle Autorità competenti, anche nei confronti di ignoti, in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione nel momento in cui l'Assicurato ne venga per la prima volta a conoscenza con comunicazione scritta e/o qualsiasi atto introduttivo in un procedimento giudiziario.</p>
Risarcimento / Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La percentuale del danno a carico esclusivo dell'Assicurato.
Self Insured	La quota di rischio espressa in valore economico che il Contraente tiene a proprio carico

<i>Retention (SIR) assistita</i>	per ciascun Sinistro in quanto non inclusa nelle somme assicurate dalla Polizza e alle quali il Contraente fa fronte con proprie risorse economiche, ma la cui gestione viene assunta dalla Compagnia, anche in termini di spese.
<i>Sinistro RCT</i>	La ricezione di una richiesta di risarcimento da chiunque avanzata nonché di azione di rivalsa esperita da qualunque Ente.
<i>Sinistro RCO</i>	La formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di una inchiesta giudiziaria/amministrativa per un infortunio sul lavoro o per insorgenza di malattia professionale; la formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di un procedimento penale; la ricezione di una richiesta di risarcimento da parte di Enti di Previdenza/Assistenza quali l'INAIL e/o l'INPS; la ricezione da parte del Contraente e/o di un Assicurato di una richiesta di risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali e/o suoi aventi diritto.
<i>Sinistro in serie</i>	Più Richieste di Risarcimento di cui la prima sia pervenuta per iscritto all'Assicurato per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di danni e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, o a più atti, errori o omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa eziopatogenetica, le quali tutte saranno considerate come un unico Sinistro.
<i>Società</i>	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che si impegna ad assumere l'assicurazione disciplinata dal presente documento.

2. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Nei paragrafi che seguono vengono riportate le condizioni generali di assicurazione riferite a decorrenza dell'assicurazione, termini contrattuali e norme operanti in caso di sinistro.

3.1. DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

ART.1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31.12.2023 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2026; alla data di scadenza della polizza quest'ultima si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare l'assicurazione alla scadenza anniversaria, mediante disdetta da inviare tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale, spedita almeno **120 (centoventi)** giorni prima della scadenza anniversaria.

Alla scadenza della polizza è facoltà del Contraente richiedere alla Società la proroga tecnica della presente assicurazione, ex art. 120, comma 10, D.Lgs. 36/2023, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di **180 (centottanta)** giorni alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore o più favorevoli per l'Ente, per un importo al massimo pari a quanto specificato nella lex specialis di gara.

Il relativo rateo di premio calcolato per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, verrà corrisposto entro **30 (trenta)** giorni dall'inizio della proroga.

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto.

E' facoltà del Contraente, nell'eventualità dovessero intervenire disposizioni normative e/o regolamentari che alterino sostanzialmente il rischio così come rappresentato in fase di gara e/o impongano la necessità di aderire ad altre soluzioni diverse dalla presente, recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, indipendentemente dalla scadenza annuale di cui sopra, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

ART.2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del 31.12.2023 anche se il pagamento del primo rateo premio potrà essere effettuato dal Contraente entro le ore 24.00 del 31.03.2024, ultimo

giorno del trimestre successivo, cd. termine di mora, calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto la polizza.

Le rate annuali di premio devono essere pagate rispettivamente entro l'ultimo giorno del trimestre successivo calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto il periodo assicurativo annuo della polizza, il 31.03. di ogni anno.

Se il Contraente non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Anche le eventuali appendici di variazione che comportano un incasso di premio, dovranno essere pagate dal Contraente entro novanta giorni dalla data di ricezione del documento, ritenuto corretto.

Resta pattuito che la copertura assicurativa risulterà pienamente efficace sin dalle ore 24 della data indicata nella predetta appendice, anche in assenza del versamento del relativo premio.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempimento della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'esecuzione dell'ordine di bonifico da parte del Servizio Economico-Finanziario della Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di Riferimento Operazione)-

Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

ART.3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

Le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro **90 (novanta)** giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare il pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di riferimento Operazione). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

ART.4 TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende avvalersi della presente clausola risolutiva.

La risoluzione, in base all'art. 1458 Cod.Civ., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

ART.5 GESTIONE DELLA POLIZZA

Resta inteso tra le Parti che al Broker cui la Contraente ha affidato tale incarico è affidata la gestione e l'esecuzione della presente polizza.

Le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del Broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra Parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Si conviene altresì che, il pagamento dei premi dovuti alla Società, può essere effettuato dalla Contraente tramite il Broker; il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per la Contraente ai sensi dell'Articolo 1901 del Codice Civile.

La Società delega quindi esplicitamente il Broker, all'incasso del premio, in ottemperanza a quanto previsto dall'Articolo 118 del D.Lgs. 209/2005 e con gli effetti, per la Contraente, previsti al 1° comma del medesimo Articolo.

Si precisa comunque che per gli eventuali contratti di brokeraggio che dovessero sopraggiungere, il Broker sarà remunerato secondo consuetudine di mercato per il tramite della Società aggiudicataria della polizza nella misura % del premio imponibile determinata a seguito di eventuale apposita gara.

ART.6 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

**ART.7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE –
DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza 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 di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente 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.

Resta altresì convenuto che, a parziale deroga dell'Articolo 1897 del Codice Civile, nei casi di diminuzione di rischio la riduzione di premio sarà immediata.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (escluse le imposte governative in quanto già versate all'Erario) entro **60 (sessanta)** giorni dalla comunicazione e rinuncerà allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'Articolo 1897 di cui sopra.

Trascorso infruttuosamente tale termine senza che la Società abbia adempiuto al proprio impegno sarà facoltà della Contraente concedere ulteriori 30 giorni o recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Nel caso in cui, altresì, le nuove condizioni proposte dalla Società non dovessero essere ritenute adeguate dalla Contraente in funzione del nuovo stato di rischio e non sia stato possibile trovare un accordo condiviso entro il termine dei 60 giorni di cui sopra eventualmente integrato con gli ulteriori successivi 30 giorni, sarà facoltà della Contraente recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

ART.8 REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI

Ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettera a), DL 27 gennaio 2022 n. 4, in caso di un aggravamento di rischio, in ossequio al sopra riportato articolo 7, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo sulla base di dati oggettivi, la stessa potrà segnalare alla Contraente tale circostanza presentando la necessaria documentazione e richiedere motivatamente la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali, limitatamente a SIR/franchigie, scoperti, limiti e sottolimiti di risarcimento.

La Contraente, entro **30 (trenta)** giorni dalla ricezione della proposta di revisione, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, riscontra quanto sopra formulando, eventualmente, una propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvederà alla modifica del contratto a decorrere dalla prima scadenza annuale successiva, in mancanza, la Società può recedere dal contratto con le modalità previste all'art.1 che precede.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di **180 giorni**.

Il Contraente contestualmente provvede come previsto all'articolo 1 che precede.

ART.9 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente.

ART.10 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. Per quanto coperto da assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, su richiesta della Società, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

ART.11 ONERI FISCALI

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

ART.12 FORO COMPETENTE

Il Foro Competente è, in via esclusiva, quello dove ha sede il Contraente.

Resta fermo che per il tentativo obbligatorio di conciliazione di cui al D.Lgs. 28 del 2010 e s.m.i. per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente un Organismo che - abilitato a norma di legge a svolgere la mediazione ed istituito presso il tribunale e/o i consigli degli ordini professionali e/o la camera di commercio - abbia sede, a scelta del Contraente, esclusivamente, nella medesima provincia dello Stesso".

ART.13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana; laddove in esso siano richiamate norme, disposizioni regolamentari e simili, sono altresì automaticamente richiamate eventuali e successive modifiche e integrazioni.

Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari vigenti, comprese successive modifiche e integrazioni.

ART.14 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e del D. Lgs 196/03 e s.m.i. le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali, come meglio precisato al pertinente paragrafo del Disciplinare di gara.

ART.15 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società, resta inteso che in caso di sinistro la Società Delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società Coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società Delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale; la Società Delegataria si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente polizza, le Società Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria medesima rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

Resta inteso tra le Parti che ogni comunicazione effettuata alla Delegataria deve intendersi efficace anche nei confronti delle Società Coassicuratrici.

ART.16 CONTEGGIO DEL PREMIO

Il premio annuo lordo, imposte governative incluse, che rimarrà fisso ed invariato per ogni annualità di durata della polizza e non sarà comunque soggetto ad alcuna regolazione del premio, è pari ad €

3.2. NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART.17 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato per il tramite del Contraente, deve darne avviso scritto alla Società entro **30 (trenta) giorni** da quando ne ha avuto conoscenza l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Il Contraente e/o l'Assicurato ha l'obbligo di avviso, entro il termine di cui sopra, sia per quanto riguarda la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) che la garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (R.C.O.).

La Società è tenuta a contestare al Contraente le eccezioni di inoperatività della garanzia tempestivamente entro un termine congruo dalla denuncia del Sinistro per non pregiudicare i diritti del Contraente, salvo che non emergano successivamente a tale termine nuovi elementi probatori che rendano inoperante la garanzia prestata.

ART.18 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI

Premesso che la Società non gestirà vertenze di danno in USA, Canada e Messico, la Società stessa si impegna a gestire gli altri Sinistri, con la necessaria diligenza e sempre di concerto con il Contraente nelle modalità stabilite in Polizza (CVS), e 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 e azioni spettanti al Contraente/Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale in fase penale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

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 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, previo accordo con il Contraente/Assicurato, le proposte di conciliazione 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, gli estremi del legale incaricato per la gestione della vertenza nonché, ove necessario, di eventuali tecnici (periti/medici legali).

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, comprese le spese e gli oneri della mediazione e della conciliazione, 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.

La Società non risponde di multe o ammende.

In relazione all'art. Legittimazione che segue la Società riconosce le spese legali per resistere all'azione del terzo danneggiato, anche per i sinistri con carenza di legittimazione passiva fino ad **€ 50.000,00 (cinquantamila)** per sinistro e anno.

Esclusivamente per tale ipotesi il contraente/assicurato potrà individuare legali e tecnici di propria fiducia.

ART.19 LEGITTIMAZIONE

La Società dà e prende atto che, in ottemperanza ai CCNL vigenti e/o ad altre obbligazioni esistenti al riguardo, la presente polizza viene stipulata, a favore degli Assicurati, dal Contraente che adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa.

Per effetto di quanto precede, la Società riconosce il consenso degli Assicurati stessi sin dalla stipula del contratto anche se non formalmente documentato.

ART.20 GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO

Una volta ricevuto il Sinistro, le parti procederanno come segue:

- il Contraente provvederà alla denuncia di tali Sinistri;
- la trattazione e definizione del Sinistro sarà condotta dalla Società con la cooperazione del Contraente, e la Società avrà il diritto di determinare in autonomia gli importi posti a riserva e le strategie di difesa informandone il Contraente e/o l'Assicurato;
- il costo della gestione del Sinistro sarà a carico della Società;
- la Società è tenuta ad acquisire da parte del Contraente il preventivo consenso dello stesso prima di provvedere alla definizione transattiva di qualsiasi Sinistro;

- la Società si impegna altresì a trasmettere al Contraente, a supporto di quanto sopra, estratto della relazione medico legale del proprio fiduciario e parere in merito all'opportunità della transazione. Al fine di non vanificare l'efficacia della possibile transazione, il Contraente dovrà inviare entro **30 (trenta)** giorni dal ricevimento della proposta transattiva da parte della Società, proprie considerazioni di merito. Se trascorsi i **30 (trenta)** giorni la Società non ricevesse risposta o comunicazione, il silenzio varrebbe come diniego;
- acquisito il benestare da parte del Contraente, la Società provvederà alla definizione del Sinistro e comunicherà al Contraente il pagamento da effettuare. Il pagamento delle somme rientranti nella SIR sarà a totale carico del Contraente e la Società non anticiperà alcun importo.
- la Società comunicherà al Contraente i singoli pagamenti da effettuare di volta in volta. Ogni pagamento dovrà essere effettuato dal Contraente quanto prima possibile, e comunque non oltre i **30 (trenta)** giorni successivi alla presentazione della quietanza o altro documento di accettazione sottoscritto dal percipiente. Gli eventuali maggiori costi dovuti al mancato o tardivo pagamento dei sinistri da parte del Contraente resteranno a esclusivo carico dello stesso.

La Società in fase di liquidazione dei Sinistri, provvederà a liquidare l'importo eccedente il valore della SIR, mentre sarà erogato direttamente dal Contraente al terzo danneggiato il valore della SIR.

In nessun caso la Società potrà rispondere di importi rientranti entro il valore della SIR, trattandosi di Somme non incluse nella garanzia prestata dalla Polizza in oggetto.

ART.21 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

L'articolo non si applica alla presente polizza.

ART.22 DIRITTO DI RIVALSA

La Società conserva il diritto di rivalsa previsto ai sensi della vigente normativa:

- per i soli casi di dolo e di colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dell'Autorità competente, nei confronti dei Prestatori d'Opera e/o del personale dipendente, ivi compreso il personale ad essi equiparato, per i quali esistano disposizioni/regolamenti tali per cui il Contraente non possa garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa di tali eventi;
- per i soli casi di dolo, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente, nei confronti di altro personale non a rapporto di dipendenza e diverso da quello di cui sopra, del quale il Contraente si avvale o che collabori con lo stesso per lo svolgimento della propria attività.

ART.23 RENDICONTO

La Società si obbliga a fornire alla Contraente, alle scadenze del 30 giugno e del 31 dicembre, di ogni anno, il dettaglio dei sinistri in formato elettronico Microsoft Excel, o altro supporto informatico purché editabile, così impostato:

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- Sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Senza Seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato dal reclamante, indicazione del nominativo del reclamante e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo, breve descrizione del Sinistro.

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

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

3. COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)

La Società si impegna a partecipare attivamente e con proprio personale dedicato ad almeno **4 (quattro) sedute** del CVS per ciascun periodo di assicurazione, al fine di collaborare alla gestione dei sinistri valutando la fondatezza delle richieste risarcitorie, esprimendo parere sugli importi posti a riserva e convenendo, congiuntamente con il CVS, le strategie di gestione del sinistro.

Gli obiettivi principali del CVS consistono nel:

- vagliare tempestivamente le richieste di risarcimento danni, procedendo ad un'analisi puntuale del sinistro in termini causali, di identificazione delle responsabilità e di quantificazione del danno;
- migliorare la comunicazione con il soggetto danneggiato da parte di tutti gli attori coinvolti;
- favorire la sollecita definizione delle pratiche, anche con la definizione di protocolli di gestione dei sinistri;
- definire la strategia di gestione del sinistro in condivisione con la Società e favorire, se del caso, percorsi di mediazione con i danneggiati e/o rappresentanti legali per la composizione stragiudiziale della vertenza;

- definire azioni di miglioramento su specifiche aree e funzioni, in collaborazione e ad integrazione del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio.

In seno al CVS il Contraente potrà informare la Società sullo stato del contenzioso rientrante nella SIR e gestito eventualmente in autonomia dalla Contraente stessa. Alle sopra citate riunioni, a semplice richiesta del Contraente, la Società si impegna a garantire la presenza del proprio fiduciario medico legale.

La Società si impegna altresì a garantire la funzionalità del Comitato, con le medesime modalità di cui sopra, anche dopo le scadenze del contratto per l'analisi dei sinistri aperti sulla presente polizza. Tale impegno sarà relativo a **4 (quattro) riunioni annue** da svolgersi fino alla data in cui tutti i sinistri che abbiano interessato la garanzia di cui alla presente polizza abbiano trovato compiuta definizione.

4. ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

L'Assicurazione è prestata in relazione ad attività e/o competenze istituzionali del Contraente e/o Assicurato (così come individuate dalla normativa nazionale / regionale pertinente in materia) comprese attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse, collegate e/o conseguenti, ivi comprese le attività del servizio di Emergenza Urgenza, comunque, da chiunque ed ovunque svolte e/o gestite (con esclusione, limitatamente alla garanzia R.C.T., di USA Canada e Messico), anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite Associazioni e/o volontariato e/o Enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito.

Sono comprese tutte le attività ed i servizi che in futuro possano essere espletati a livello sanitario, anche quelli di carattere amministrativo, sociale, assistenziale anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite associazioni e/o volontariato e/o enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito.

Resta infine inteso tra le Parti che all'eventuale modifica dell'assetto aziendale facente capo alla Contraente, a seguito di eventuali nuove riforme socio sanitarie del Sistema Regionale Lombardo che ne alterino l'attuale assetto, conseguirà l'impegno della Società, anche in deroga dell'articolo 7 (DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUZIONE DEL RISCHIO) di rappresentare, entro i 30 giorni successivi alla ricezione delle necessarie informazioni sulla modifica del rischio nei medesimi termini utilizzati in fase di indizione della procedura di gara oggetto della presente polizza, i parametri ritenuti necessari alla modifica del perimetro di operatività della garanzia così come necessaria a seguito del riassetto di cui sopra. In assenza di un riscontro da parte della Società nel termine di 30 giorni dal ricevimento della documentazione così come più sopra definita, resta inteso tra le Parti che la garanzia si intenderà estesa anche al nuovo assetto ferma la facoltà di riparametrare le condizioni economiche vigenti. Al ricevimento dei nuovi termini resta ferma la facoltà della Contraente di manifestare propria accettazione che, se pervenuta alla Società entro i 15 giorni successivi

dall'invio dell'offerta da parte di quest'ultima, produrrà i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui la Contraente ha avanzato richiesta di estensione della garanzia. Ove, altresì, la Contraente non ritenesse di accettare i termini proposti la stessa avrà facoltà di non accettarli e mantenere la validità della garanzia nei termini ed alle condizioni di cui all'aggiudicazione della procedura di gara.

5. MASSIMALI ASSICURATI

La Società non sarà tenuta a risarcire somma superiore ad **€ 30.000.000,00** per ogni periodo di assicurazione e ad **€ 10.000.000,00** per ogni singolo sinistro con il sottolimito di **€ 5.000.000,00** quale massima esposizione della Società, per l'intera durata della polizza, relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività, così come riportato nell'articolo "Inizio e Termine della Garanzia RCT/O".

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

6. SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE

Il Contraente dichiara che per la copertura dei rischi della responsabilità civile verso terzi intende avvalersi, quanto meno parzialmente, di misure analoghe all'assicurazione ai sensi dell'art. 27, comma 1 bis, della legge 11 agosto 2014, n° 114 e dell'art. 10 della legge 24 dell'8 marzo 2017 e ss.mm.ii..

L'Assicurazione è pertanto soggetta all'applicazione di:

- una SIR assistita di **€ 100.000,00** per i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra **le ore 24:00 del 31.12.1999 e le ore 24 del 31.12.2023**.
- una SIR assistita di **€ 20.000,00** per i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere dopo **le ore 24:00 del 31/12/2023**.

7. RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI

Ove alla data di scadenza la polizza continuasse ad esplicare i propri effetti a seguito di proroga del servizio, la massima esposizione della Società relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività sarà proporzionalmente riparametrata in funzione di ciascun giorno intercorrente tra la data di scadenza e la nuova scadenza della polizza.

8. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA

ART.1 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ

L'assicurazione prestata ai termini della polizza che sarà stipulata ai sensi della presente procedura vale per le richieste di risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente:

- dalla fonte giuridica invocata;
- dall'autorità ritenuta competente in conformità alla legge applicabile, sia quindi essa civile, amministrativa, penale e/o arbitrale.

ART.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (Capitale, Interessi e Spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per i danni involontariamente cagionati a Terzi, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare al Contraente e/o Assicurato da fatto colposo e/o doloso di Persone delle quali o con le quali debba rispondere, anche ai sensi dell'art. 7, della Legge 8 marzo 2017, n. 24, che a qualunque titolo si trovano ad operare presso le strutture del Contraente, purché ovviamente tale attività sia svolta in nome e per conto del Contraente/Assicurato.

ART.3 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)

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

- 1 ai sensi degli Articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, del D.Lgs. 10 settembre 2003 n. 276 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, per gli infortuni sofferti da Prestatori d'opera, dai lavoratori parasubordinati e dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal citato D.Lgs. 276/2003, addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;
- 2 ai sensi del Codice civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto 1), cagionati ai suindicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente.

L'Assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

L'Assicurazione conserva tuttavia la propria validità anche se l'Assicurato non è in regola con gli obblighi di cui sopra in quanto ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia o da involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni I.N.A.I.L..

ART.4 MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione comprende le malattie professionali, riconosciute dall'INAIL e/o ritenute tali dalla Magistratura.

La presente estensione di garanzia alle malattie professionali viene prestata nell'ambito del massimale per sinistro che rappresenta anche la massima esposizione della Società per periodo di assicurazione.

La garanzia relativa alle malattie professionali non è operante:

- 1 per i Prestatori d'opera per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2 per le malattie professionali conseguenti:
 - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte di amministratori o del legale rappresentante del Contraente;
 - alla intenzionale mancata prevenzione del danno, da parte di amministratori o del Legale Rappresentante della Contraente, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni;

la presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla carenza, vengano intrapresi accorgimenti atti a sanare la stessa.

3. alla lavorazione e/o esposizione all'amianto (asbestosi e silicosi) o di/a qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o natura l'amianto.

ART.5 RIVALSA INPS

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 222/1984 e successive integrazioni e modifiche e simili istituti, ove esistenti, ai sensi della legge vigente.

Per i Prestatori di Lavoro soggetti alla legislazione di San Marino la garanzia vale anche per la rivalsa dell'I.S.S.

I Prestatori di Lavoro oggetti all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L. inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'I.N.A.I.L. non riconosca la propria copertura assicurativa.

ART.6 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

La garanzia assicurativa esplica la sua operatività per tutti i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere durante il periodo di validità della stessa nonché per fatti posti in essere in data non antecedente:

- a) alle ore 24 del 31.12.1999 per tutte le strutture facenti capo alla Contraente così come costituita fino al 31.12.2015 – data di effetto della Legge Regionale 23/2015 – a seguito della quale è stata costituita l'ATS contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della citata Legge Regionale sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2015;
- b) alle ore 24 del 31.12.2015 per tutte le attività e strutture della contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della Legge Regionale 22/2021 sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla Contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2023.

A maggior precisazione di quanto sopra, resta inteso tra le Parti che le eventuali richieste di risarcimento successive, seppur pervenute in momenti diversi ed anche dopo la data di cessazione della vigente polizza - purché traggano origine dal medesimo fatto colposo – saranno considerate come unico sinistro e la data della prima richiesta di risarcimento varrà anche per quelle successive.

Resta inteso tra le Parti che, limitatamente ai soli sinistri originati da fatti posti in essere nei citati periodi antecedenti la data di effetto della presente polizza, l'esposizione massima della Società non potrà essere complessivamente superiore, per l'intera durata della presente polizza, ad **€ 5.000.000,00**

ART.7 SINISTRO IN SERIE

Resta inteso tra le Parti che le richieste di risarcimento presentate al Contraente/Assicurato, quand'anche siano riferite ad una pluralità di eventi dannosi originatisi in momenti e periodi di assicurazione diversi, saranno considerate un unico sinistro ("Sinistro in Serie") se imputabili ad una medesima causa generatrice che sia riconducibile ad una responsabilità in capo alla Contraente e relativa allo svolgimento delle attività di cui all'oggetto della presente polizza.

Ferma l'operatività della garanzia assicurativa prevista dall'Articolo - Inizio e Termine della Garanzia - la data ed il periodo di assicurazione della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data e

periodo di assicurazione di tutte le richieste successive anche se pervenute dopo la data di cessazione della presente polizza.

Per ogni "Sinistro in Serie" così come sopra inteso, la Società non sarà tenuta a rispondere per una somma maggiore per sinistro di € **7.500.000,00** indipendentemente dal numero di persone coinvolte e del numero di periodi di assicurazione in cui le richieste di risarcimento siano pervenute.

ART.8 ESCLUSIONI

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori d'Opera** non comprende i danni:

- a) conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi a eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
- b) conseguenti ad atti di terrorismo e sabotaggio, nonché per i danni verificatisi in occasione di atti di guerra e sabotaggio, atti vandalici, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- c) conseguenti a detenzione e/o impiego o comunque connessi con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche provocata artificialmente, ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico, terapeutico e scientifico;
- d) derivanti da campi elettromagnetici ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico e terapeutico;
- e) derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da asbesto e qualsiasi sostanza contenente asbesto, nonché da amianto o da una qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto;
- f) derivanti da utilizzo o contaminazione con organismi geneticamente modificati"; devono altresì ritenersi garantiti i danni derivanti dall'applicazione di Terapie Avanzate che prevedano l'utilizzo di organismi geneticamente modificati che abbiano ottenuto l'autorizzazione alla commercializzazione da parte dell'EMA e tali da poter essere utilizzate nell'ambito delle attività istituzionali della struttura sanitaria;
- g) conseguenti ad intenzionale violazione di legge, errori, omissioni o ritardi nel compimento di atti amministrativi, salvo che dagli stessi non derivino morte, lesioni personali e/o danni a cose;
- h) conseguenti a richieste di carattere penale quali multe, ammende o sanzioni di natura punitiva, incluso "punitive and exemplary damages";

- i) conseguenti a trabocco o rigurgito di fognature, salvo quelli conseguenti a rottura improvvisa e accidentale di tubazioni e/o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio, muffe e, in genere, da insalubrità dei locali.

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi** non comprende i danni:

- j) conseguenti a furto, ad eccezione dei casi in cui, in sede di giudizio, la Contraente sia condannata al risarcimento;
- k) per i quali è obbligatoria l'assicurazione Responsabilità Civile Autoveicoli ai sensi del Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
- l) derivanti dall'impiego di aeromobili, nonché di navigazione di natanti a motore;
- m) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- n) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- o) alle persone e alle cose trasportate su mezzi di trasporto, soggetti agli obblighi del D.Lgs. 209/2005;
- p) derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo e dell'ambiente in genere che non siano diretta conseguenza di rottura accidentale di impianti e condutture di pertinenza dell'Assicurato, causata da evento improvviso, repentino ed accidentale;
- q) In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, assicurato, beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea.

ART.9 NOVERO DI TERZI

Si conviene tra le Parti che, ai fini dell'operatività della garanzia R.C.T. prestata con la presente polizza, sono considerati Terzi tutti i Soggetti, sia Persone fisiche che giuridiche ad esclusione del Legale Rappresentante, dei Prestatori d'opera e del personale in comando presso il Contraente, qualora subiscano il danno per causa di lavoro e/o servizio in quanto già operativa la copertura R.C.O..

Pertanto, il Legale Rappresentante, i Prestatori d'opera ed il personale in comando presso il Contraente sono considerati Terzi qualora subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio od in caso di danno a cose di loro proprietà o da loro detenute.

ART.10 RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON

La garanzia comprende la responsabilità professionale e personale di tutti i soggetti - esercenti la professione sanitaria e non – di cui, a qualunque titolo, il Contraente si avvalga nell'esercizio della sua attività operante per conto dell'assicurato stesso, anche presso terzi.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende la responsabilità professionale e personale:

- di tutti i Prestatori d'opera e del personale a essi equiparato, ai sensi delle normative vigenti, anche qualora svolgano la propria attività professionale presso altre strutture, in forza di accordi o convenzioni o regolamenti stipulati dal Contraente stesso nonché attraverso la telemedicina;
- del personale non a rapporto di dipendenza, qualora il contraente sostenga la copertura assicurativa con oneri a proprio carico per legge, per contratto collettivo o individuale di lavoro o di prestazione d'opera, per regolamento del Contraente, per convenzione o accordo sottoscritti dal Contraente, compresi tutti i collaboratori convenzionati o non convenzionati, a qualsiasi ruolo appartenenti;
- di altro personale non a rapporto di dipendenza che presti a qualsiasi titolo la propria opera in nome e per conto del Contraente, quand'anche a titolo gratuito, tra cui, a titolo esemplificativo e non limitativo, medici in formazione specialistica, assegnatari di borse di studio, tirocinanti, specializzandi, personale del servizio civile e simili;
- di volontari, appartenenti o no, ad Associazioni di volontariato, e/o soggetti terzi appositamente incaricati dal Contraente.

Si intende compresa nell'Assicurazione l'esercizio della libera professione intramuraria ovunque svolta, purché in conformità alle disposizioni ed autorizzazione della Contraente.

Si conviene inoltre tra le parti che la garanzia sarà operante ancorché, al momento in cui emerga il sinistro, gli Assicurati di cui sopra non prestino più la propria attività in favore del Contraente.

ART.11 ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile professionale e personale, ancorché tali soggetti non siano più in organico al Contraente al momento in cui emerga il sinistro, di tutto il personale dipendente del Contraente che, in forza della vigente normativa ed eventuali modifiche ed integrazioni, svolga l'attività libero professionale intra-moenia anche allargata.

La garanzia opera anche a favore del personale non dipendenti a ciò debitamente autorizzati.

ART.12 RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008

Si precisa che l'Assicurazione comprende le responsabilità anche personali derivanti all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. 81/2008.

ART.13 DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE

A parziale deroga dell'Articolo - Esclusioni, l'Assicurazione comprende la Responsabilità Civile per i danni derivanti dalla detenzione e dall'uso di fonti radioattive relativamente all'attività descritta in polizza.

La Garanzia è estesa anche al rischio derivante all'Assicurato/Contraente per effetto del trasporto del materiale radioattivo prelevato e trasportato esclusivamente con mezzi speciali previsti dalla legge, ferma restando l'esclusione dei danni ricollegabili ai rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità alle norme del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i. è obbligatoria l'assicurazione.

ART.14 COMMITTENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI

L'Assicurazione comprende la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato ai sensi dell'Articolo 2049 del Codice Civile per danni cagionati a Terzi dalle Ditte appaltatrici, dai Dipendenti delle stesse o comunque da tutti coloro che, non in rapporto di dipendenza, partecipano in modo continuativo o saltuario allo svolgimento dell'attività dell'Assicurato.

L'Assicurazione è prestata inoltre per danni cagionati a Terzi dai Dipendenti dell'Assicurato, ancorché non più alle dipendenze dello stesso al momento in cui emerge il sinistro, in relazione alla guida di veicoli a motore e non, purché i medesimi, ad eccezione dei veicoli non a motore, non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per danni cagionati alle persone trasportate.

ART.15 DANNI DA INCENDIO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni a cose di Terzi conseguenti ad incendio di cose di proprietà dell'Assicurato o da questi detenute a qualsiasi titolo.

Tale garanzia è prestata in secondo rischio ad eventuale analogo garanzia prestata da polizza Property, purché valida ed operante.

La Società indennizzerà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di **€ 3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.16 DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo - Oggetto dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT) e verso Prestatori d'Opera (RCO), l'Assicurazione comprende i danni derivanti da interruzione o sospensione, parziale o totale, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.17 INQUINAMENTO ACCIDENTALE

L'Assicurazione comprende i danni da inquinamento derivanti da guasti o rotture accidentali di impianti e condutture.

A riguardo della presente estensione si precisa che per i "danni da inquinamento" si intendono quei danni che si determinino in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze, di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite dal complesso delle strutture di pertinenza del Contraente.

Sono esclusi i danni di cui l'Assicurato o persone delle quali debba rispondere siano responsabili a titolo di danno ambientale ai sensi della normativa vigente.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.18 PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario, conduttore o detentore qualsiasi titolo dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza e dei rispettivi impianti, strutture, infrastrutture, macchinari, attrezzature quali a titolo esemplificativo e non limitativo: ascensori, montacarichi, centrali termiche, autoclavi, cancelli anche elettrici, recinzioni, parchi e giardini, strade ad uso interno, locale adibito ad Aula Magna, eliporto, nulla escluso né eccettuato.

La garanzia comprende inoltre i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione.

ART.19 PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante dalla proprietà e dall'uso di mezzi di trasporto e/o sollevamento ancorché semoventi, impiegati per operazioni connesse con l'attività svolta dall'Assicurato, esclusi comunque i rischi inerenti alla circolazione degli stessi e come tali soggetti all'obbligo dell'assicurazione di cui al Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005.

ART.20 COSE IN AMBITO LAVORI

L'Assicurazione comprende i danni alle cose, inclusi i locali, trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori sempre che tali cose non siano oggetto diretto o strumento dei lavori dedotti in polizza.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.21 DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.

ART.22 LEGGE SULLA PRIVACY

A parziale deroga di quanto previsto all'Articolo - Oggetto Dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (R.C.T.) e verso Prestatori d'Opera (R.C.O.), la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, anche per perdite patrimoniali (intese, queste ultime, come il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o danneggiamenti a cose) involontariamente cagionate ai Terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge in relazione al trattamento dei dati personali nonché da inosservanza del Regolamento UE n. 679/2016, siano essi comuni che sensibili. La garanzia è operativa a condizione che il trattamento di tali dati sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali del Contraente. La presente estensione non vale:

- per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- per la volontaria diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti in violazione alle disposizioni di legge;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente alla Contraente od alle persone del cui operato la stessa debba rispondere.

La Contraente ed i Dipendenti, limitatamente alle violazioni della legge relative al rapporto di lavoro intercorrente tra le Parti, non sono Terzi fra di loro.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.23 SPERIMENTAZIONE CLINICA

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile verso Terzi derivante all'Assicurato nella sua qualità di soggetto autorizzato, a norma di legge, a promuovere e/o svolgere attività di sperimentazione, terapia di

medicina complementare, studi per il miglioramento della pratica clinica e/o studi osservazionali, sperimentazioni spontanee non sponsorizzate condotte secondo le indicazioni ministeriali o al di fuori di esse (uso "off label"), protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

L'assicurazione è inoltre operante per sperimentazioni di dispositivi medici, dispositivi impiantabili attivi ed apparecchiature medicali.

La garanzia opera per la diretta ed esclusiva responsabilità dell'Assicurato con l'esclusione della responsabilità che dovesse essergli ascritta in via di solidarietà con altri Soggetti (quali ad esempio: Promotori della sperimentazione - Ditte produttrici dei farmaci) che operano nell'ambito della stessa sperimentazione.

La garanzia opera a condizione che sia stato espresso parere favorevole alla sperimentazione da parte del Comitato Etico.

Resta comunque esclusa la mancata rispondenza terapeutica della sperimentazione.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

A maggior chiarimento si prende atto fra le Parti che l'assicurazione non opera per i danni riconducibili alla RC Prodotti, ascrivibili alle Ditte produttrici dei farmaci somministrati nell'ambito della sperimentazione.

L'Assicurato può inoltre, mediante apposite convenzioni, avvalersi delle prestazioni di Terzi (persone fisiche e giuridiche) di altre Strutture sanitarie, di Cliniche Universitarie ed Istituti a carattere scientifico, oppure può riservare agli stessi l'utilizzo di proprie Strutture a fini didattici e di ricerca.

Resta inteso tra le Parti che relativamente ai protocolli presentati al Comitato Etico in data successiva all'entrata in vigore del Decreto ed approvato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dello Sviluppo Economico il 14.7.2009, in materia di Requisiti minimi per le polizze assicurative a tutela dei soggetti partecipanti alle sperimentazioni cliniche dei medicinali, la garanzia di cui alla presente polizza opererà in Differenza di Limiti e di 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.24 COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA

La copertura assicurativa è estesa alla responsabilità personale dei soggetti componenti il Comitato Etico Indipendente e la Commissione Tecnico Scientifica per danni cagionati ai soggetti sottoposti a sperimentazione, terapia di medicina complementare, studi osservazionali, studi per il miglioramento della pratica, protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

La garanzia non comprende i danni imputabili alla responsabilità degli Sperimentatori e dei Promotori delle sperimentazioni ed i danni imputabili a vizio del consenso, esclusivamente qualora il consenso informato sia considerato non “validamente prestato” ai sensi della vigente normativa.

La copertura assicurativa è estesa altresì alla responsabilità civile personale dei soggetti componenti la Segreteria Tecnico-Scientifica, in ottemperanza alla vigente normativa, nonché alla responsabilità civile personale dell'organo di amministrazione che istituisce il comitato etico.

A deroga dell'Articolo – Diritto di rivalsa - la Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa nei confronti degli Assicurati.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con un limite di indennizzo pari a **€ 2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.25 RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante da ritardato e/o omesso soccorso.

ART.26 VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione RCT vale per il Mondo intero con esclusione di USA, Canada e Messico.

L'assicurazione RCO è operante per i danni che avvengano nel Mondo intero.

9. LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO

I limiti di risarcimento di seguito indicati devono intendersi quale massima esposizione della Società, operando dunque in eccesso agli eventuali livelli di compartecipazione / autoritenzione in capo alla Contraente:

RCT/O	Limiti indennizzo
Massimale per Sinistro	€ 10.000.000,00
Massimale Aggregato	€ 30.000.000,00
Massimale Aggregato per retroattività	€ 5.000.000,00
Massimale per Sinistro in serie	€ 7.500.000,00
Danni da incendio	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da interruzione di attività	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da inquinamento accidentale	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Cose in ambito lavori	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Legge sulla privacy	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Sperimentazione Clinica	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Comitato Etico	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione

SCHEMA DI OFFERTA TECNICA LOTTO ATS DELLA MONTAGNA

Il concorrente deve tassativamente barrare le voci di interesse.
La valutazione tecnica verrà effettuata in base a quanto dichiarato nella presente scheda

L'offerta è stata formulata senza apportare alcuna variante/miglioria rispetto a quanto previsto nel Capitolato Tecnico

L'offerta è stata formulata apportando le seguenti varianti/migliorie che, in caso di aggiudicazione, andranno dunque a modificare quanto previsto nel Capitolato Tecnico

La successiva parte della presente Scheda Offerta Componente Tecnica dovrà essere compilata solo nel caso in cui il Concorrente abbia barrato l'opzione che prevede l'inclusione di varianti/migliorie, sulla base delle quali è stata formulata la propria offerta economica.

Si precisa altresì che non è obbligatorio proporre varianti/migliorie a tutti gli elementi di seguito elencati, essendo ciascuno di essi valutato con punteggi separati.)

Elemento A	ELEVAZIONE DEL MASSIMALE PER PERIODO DI RETROATTIVITA'
---------------	---

NO
SI

Il Concorrente non intende elevare il **Massimale per periodo di retroattività**

Il Concorrente si impegna ad elevare, rispetto a quanto previsto nel Capitolato il **Massimale** pari ad € 5.000.000,00 fino ad un massimo di :

- Euro 5.500.000,00;
- Euro 7.500.000,00;
- Euro 10.000.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento B	RIDUZIONE SIR
---------------	----------------------

NO
SI

Il Concorrente non intende ridurre la **SIR assistita per sinistri non ricadenti nel periodo di retroattività**

Il Concorrente si impegna a ridurre, rispetto a quanto previsto nel Capitolato la **SIR assistita per sinistri non ricadenti nel periodo di retroattività** pari ad € 20.000,00 fino a :

- Euro 15.000,00;
- Euro 10.000,00;
- Euro 5.000,00;

Nessuna

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento C	RIDUZIONE SIR PER PERIODO DI RETROATTIVITA'
---------------	--

NO
SI

Il Concorrente non intende ridurre la **SIR assistita per sinistri ricadenti nel periodo di retroattività**

Il Concorrente si impegna a ridurre, rispetto a quanto previsto nel Capitolato la **SIR assistita per sinistri ricadenti nel periodo di retroattività** pari ad **€ 100.000,00** fino a :

- Euro 75.000,00;
- Euro 50.000,00;
- Euro 25.000,00;
- Nessuna

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Riparto Assicurativo :

data.....

firma _____

OFFERTA ECONOMICA LOTTO ATS MONTAGNA

Il Sottoscritto(allega copia di documento di identità)
nato a il
residente a via
in qualità di.....
della Società
con sede in via n°
N° Partita I.V.A N° Codice fiscale

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA:

di aver preso visione e di accettare le norme e condizioni contenute nel Capitolato Speciale d'Appalto e nel disciplinare di gara relativo alla sottoindicata copertura assicurativa, per la quale propone la seguente offerta economica (comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.)

POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

PREMIO LORDO ANNUO OFFERTO PARI A:

(in cifre) €

(in lettere) €

Il concorrente, ai sensi dell'art. 41, comma 14 del D.lgs 36/2023 dichiara che i costi della sicurezza aziendale per garantire le prestazioni contrattuali ammontano ad euro (euro/00)

Il calcolo di cui sopra tiene conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):
.....
.....

Il concorrente, ai sensi dell'art. 41, comma 14 del D.lgs 36/2023 dichiara che i costi della manodopera per garantire le prestazioni contrattuali ammontano ad euro (euro/00)

Il calcolo di cui sopra tiene conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):
.....
.....

Luogo e data,

In fede

(Firma)

CAPITOLATO TECNICO

Contraente:



INDICE:

1.	DEFINIZIONI.....	4
2.	CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	7
3.1.	DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI	7
<i>ART.1</i>	<i>DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA.....</i>	<i>7</i>
<i>ART.2</i>	<i>PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE.....</i>	<i>7</i>
<i>ART.3</i>	<i>PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO</i>	<i>9</i>
<i>ART.4</i>	<i>TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI</i>	<i>9</i>
<i>ART.5</i>	<i>GESTIONE DELLA POLIZZA.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.6</i>	<i>FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE</i>	<i>10</i>
<i>ART.7</i>	<i>DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUIZIONE DEL RISCHIO</i>	<i>10</i>
<i>ART.8</i>	<i>REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI</i>	<i>11</i>
<i>ART.9</i>	<i>INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA</i>	<i>11</i>
<i>ART.10</i>	<i>ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI</i>	<i>12</i>
<i>ART.11</i>	<i>ONERI FISCALI</i>	<i>12</i>
<i>ART.12</i>	<i>FORO COMPETENTE.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.13</i>	<i>RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.14</i>	<i>TRATTAMENTO DEI DATI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.15</i>	<i>COASSICURAZIONE E DELEGA</i>	<i>13</i>
<i>ART.16</i>	<i>CONTEGGIO DEL PREMIO.....</i>	<i>13</i>
3.2.	NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO.....	13
<i>ART.17</i>	<i>OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO.....</i>	<i>13</i>
<i>ART.18</i>	<i>GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI</i>	<i>14</i>
<i>ART.19</i>	<i>LEGITTIMAZIONE</i>	<i>15</i>
<i>ART.20</i>	<i>GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO</i>	<i>15</i>
<i>ART.21</i>	<i>RECESSO IN CASO DI SINISTRO</i>	<i>16</i>
<i>ART.22</i>	<i>DIRITTO DI RIVALSA.....</i>	<i>16</i>
<i>ART.23</i>	<i>RENDICONTO.....</i>	<i>16</i>
3.	COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS).....	17
4.	ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO	18
5.	MASSIMALI ASSICURATI.....	19
6.	SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE	19
7.	RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI	19
8.	RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA	20
<i>ART.1</i>	<i>DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ.....</i>	<i>20</i>
<i>ART.2</i>	<i>OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT).....</i>	<i>20</i>
<i>ART.3</i>	<i>OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)</i>	<i>20</i>
<i>ART.4</i>	<i>MALATTIE PROFESSIONALI.....</i>	<i>21</i>
<i>ART.5</i>	<i>RIVALSA INPS.....</i>	<i>21</i>
<i>ART.6</i>	<i>INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA</i>	<i>22</i>
<i>ART.7</i>	<i>SINISTRO IN SERIE.....</i>	<i>22</i>
<i>ART.8</i>	<i>ESCLUSIONI</i>	<i>23</i>
<i>ART.9</i>	<i>NOVERO DI TERZI</i>	<i>24</i>
<i>ART.10</i>	<i>RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON.....</i>	<i>25</i>

<i>ART.11</i>	<i>ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON</i>	<i>25</i>
<i>ART.12</i>	<i>RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008</i>	<i>26</i>
<i>ART.13</i>	<i>DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE</i>	<i>26</i>
<i>ART.14</i>	<i>COMMITENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.15</i>	<i>DANNI DA INCENDIO</i>	<i>26</i>
<i>ART.16</i>	<i>DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ</i>	<i>27</i>
<i>ART.17</i>	<i>INQUINAMENTO ACCIDENTALE.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.18</i>	<i>PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.19</i>	<i>PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.20</i>	<i>COSE IN AMBITO LAVORI</i>	<i>28</i>
<i>ART.21</i>	<i>DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO</i>	<i>28</i>
<i>ART.22</i>	<i>LEGGE SULLA PRIVACY</i>	<i>28</i>
<i>ART.23</i>	<i>SPERIMENTAZIONE CLINICA</i>	<i>29</i>
<i>ART.24</i>	<i>COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA.....</i>	<i>30</i>
<i>ART.25</i>	<i>RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO.....</i>	<i>30</i>
<i>ART.26</i>	<i>VALIDITÀ TERRITORIALE.....</i>	<i>30</i>
9.	LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO	31

CAPITOLATO TECNICO

1. DEFINIZIONI

Di seguito vengono riportate le definizioni di tutti i termini utilizzati nel presente documento.

Assicurato/i	Il Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione disciplinata dal presente documento ovvero i soggetti autorizzati della cui opera il Contraente si avvale a qualunque titolo e/o per il quale sia attribuita una responsabilità da terzi e/o dalle competenti autorità.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Broker	Broker al quale, per incarico conferito dalla Contraente, è affidata la gestione e l'esecuzione dell'assicurazione
Claims Made	Formula di operatività temporale dell'Assicurazione per cui le garanzie assicurative sono efficaci solo con riferimento alle Richieste di Risarcimento ricevute dall'Assicurato per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione, anche se conseguenti a fatti ed eventi pregressi, purché accaduti successivamente alla Data di Retroattività indicata al successivo art. – Inizio e termine della garanzia - .
Contraente	L'Ente che stipulerà il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Cose	Sia i beni materiali, compresi i veicoli iscritti al PRA, sia gli animali.
CVS	Il Comitato Valutazione Sinistri costituito in conformità con quanto previsto dalla DG Sanità di Regione Lombardia con la Circolare 46/SAN del 27.12.2004 e successive linee guida e disposizioni.
Danno	Il pregiudizio di natura patrimoniale e non patrimoniale addebitato all'assicurato in conseguenza di un fatto che abbia cagionato la morte, lesioni personali (intendendosi come tali anche la lesione del diritto alla salute ed all'integrità psico-fisica) o danni a cose.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualsiasi sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione e che sarà stipulata dall'Ente.
Premio	La somma annua dovuta dal Contraente alla Società

Periodo di decorrenza	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza della Polizza.
Periodo di Assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza annuale.
Periodo di efficacia	Il periodo compreso tra la data di retroattività (se prevista) e la data di cessazione della Assicurazione.
Prestatori d'opera	I soggetti retribuiti dal Contraente e dallo stesso obbligatoriamente assicurati presso l'I.N.A.I.L., anche durante lo svolgimento di attività libero professionale "INTRAMURARIA".
Richiesta di risarcimento	<p>Si intende:</p> <ul style="list-style-type: none">• qualsiasi comunicazione scritta inviata all'Assicurato che attribuisce allo stesso la responsabilità per un danno;• qualsiasi comunicazione scritta di richiesta danni inviata anche tramite un organismo di mediazione ex D. Lgs. 4 marzo 2010 n° 28 ss.mm.ii e/o tramite l'invito a stipulare la convenzione di negoziazione assistita (DL 132/2014 convertito dalla Legge 162/2014), in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione;• qualsiasi citazione in giudizio, compresi i provvedimenti di Accertamento Tecnico Preventivo non Ripetibile ex art. 360 del c.p.p., e/o Accertamento tecnico preventivo ex artt. 696 e 696 bis c.p.p.. <p>È parificata alla richiesta di risarcimento la formale notifica dell'avvio di indagine da parte delle Autorità competenti, anche nei confronti di ignoti, in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione nel momento in cui l'Assicurato ne venga per la prima volta a conoscenza con comunicazione scritta e/o qualsiasi atto introduttivo in un procedimento giudiziario.</p>
Risarcimento / Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La percentuale del danno a carico esclusivo dell'Assicurato.
Self Insured Retention (SIR) assistita	La quota di rischio espressa in valore economico che il Contraente tiene a proprio carico per ciascun Sinistro in quanto non inclusa nelle somme assicurate dalla Polizza e alle quali il Contraente fa fronte con proprie risorse economiche, ma la cui gestione viene assunta dalla Compagnia, anche in termini di spese.

<i>Sinistro RCT</i>	La ricezione di una richiesta di risarcimento da chiunque avanzata nonché di azione di rivalsa esperita da qualunque Ente.
<i>Sinistro RCO</i>	La formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di una inchiesta giudiziaria/amministrativa per un infortunio sul lavoro o per insorgenza di malattia professionale; la formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di un procedimento penale; la ricezione di una richiesta di risarcimento da parte di Enti di Previdenza/Assistenza quali l'INAIL e/o l'INPS; la ricezione da parte del Contraente e/o di un Assicurato di una richiesta di risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali e/o suoi aventi diritto.
<i>Sinistro in serie</i>	Più Richieste di Risarcimento di cui la prima sia pervenuta per iscritto all'Assicurato per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di danni e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, o a più atti, errori o omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa eziopatogenetica, le quali tutte saranno considerate come un unico Sinistro.
<i>Società</i>	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che si impegna ad assumere l'assicurazione disciplinata dal presente documento.

2. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Nei paragrafi che seguono vengono riportate le condizioni generali di assicurazione riferite a decorrenza dell'assicurazione, termini contrattuali e norme operanti in caso di sinistro.

3.1. DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

Art.1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31.12.2023 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2026; alla data di scadenza della polizza quest'ultima si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare l'assicurazione alla scadenza anniversaria, mediante disdetta da inviare tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale, spedita almeno **120 (centoventi)** giorni prima della scadenza anniversaria.

Alla scadenza della polizza è facoltà del Contraente richiedere alla Società la proroga tecnica della presente assicurazione, ex art. 120, comma 10, D.Lgs. 36/2023, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di **180 (centottanta)** giorni alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore o più favorevoli per il Contraente.

Il relativo rateo di premio calcolato per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, verrà corrisposto entro **30 (trenta)** giorni dall'inizio della proroga.

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto.

E' facoltà del Contraente, nell'eventualità dovessero intervenire disposizioni normative e/o regolamentari che alterino sostanzialmente il rischio così come rappresentato in fase di gara e/o impongano la necessità di aderire ad altre soluzioni diverse dalla presente, recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, indipendentemente dalla scadenza annuale di cui sopra, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Art.2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del 31.12.2023 anche se il pagamento del primo rateo premio potrà essere effettuato dal Contraente entro le ore 24.00 del 31.03.2024, ultimo giorno del trimestre successivo, cd. termine di mora, calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto la polizza.

Le rate annuali di premio devono essere pagate rispettivamente entro l'ultimo giorno del trimestre successivo calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto il periodo assicurativo annuo della polizza, il 31.03. di ogni anno.

Se il Contraente non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Anche le eventuali appendici di variazione che comportano un incasso di premio, dovranno essere pagate dal Contraente entro novanta giorni dalla data di ricezione del documento, ritenuto corretto.

Resta pattuito che la copertura assicurativa risulterà pienamente efficace sin dalle ore 24 della data indicata nella predetta appendice, anche in assenza del versamento del relativo premio.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'esecuzione dell'ordine di bonifico da parte del Servizio Economico-Finanziario della Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di Riferimento Operazione)- Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

Art.3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

Le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro **90 (novanta)** giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare il pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di riferimento Operazione). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

Art.4 TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende avvalersi della presente clausola risolutiva.

La risoluzione, in base all'art. 1458 Cod.Civ., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art.5 GESTIONE DELLA POLIZZA

Resta inteso tra le Parti che al Broker cui la Contraente ha affidato tale incarico è affidata la gestione e l'esecuzione della presente polizza.

Le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del Broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra Parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Si conviene altresì che, il pagamento dei premi dovuti alla Società, può essere effettuato dalla Contraente tramite il Broker; il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per la Contraente ai sensi dell'Articolo 1901 del Codice Civile.

La Società delega quindi esplicitamente il Broker, all'incasso del premio, in ottemperanza a quanto previsto dall'Articolo 118 del D.Lgs. 209/2005 e con gli effetti, per la Contraente, previsti al 1° comma del medesimo Articolo.

Si precisa comunque che per gli eventuali contratti di brokeraggio che dovessero sopraggiungere, il Broker sarà remunerato secondo consuetudine di mercato per il tramite della Società aggiudicataria della polizza nella misura % del premio imponibile determinata a seguito di eventuale apposita gara.

Art.6 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

**Art.7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE –
DIMINUIZIONE DEL RISCHIO**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza 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 di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente 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.

Resta altresì convenuto che, a parziale deroga dell'Articolo 1897 del Codice Civile, nei casi di diminuzione di rischio la riduzione di premio sarà immediata.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (escluse le imposte governative in quanto già versate all'Erario) entro **60 (sessanta)** giorni dalla comunicazione e rinuncerà allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'Articolo 1897 di cui sopra.

Trascorso infruttuosamente tale termine senza che la Società abbia adempiuto al proprio impegno sarà facoltà della Contraente concedere ulteriori 30 giorni o recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Nel caso in cui, altresì, le nuove condizioni proposte dalla Società non dovessero essere ritenute adeguate dalla Contraente in funzione del nuovo stato di rischio e non sia stato possibile trovare un accordo condiviso entro il termine dei 60 giorni di cui sopra eventualmente integrato con gli ulteriori successivi 30 giorni, sarà facoltà della Contraente recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Art.8 REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI

Ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettera a), DL 27 gennaio 2022 n. 4, in caso di un aggravamento di rischio, in ossequio al sopra riportato articolo 7, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo sulla base di dati oggettivi, la stessa potrà segnalare alla Contraente tale circostanza presentando la necessaria documentazione e richiedere motivatamente la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali, limitatamente a SIR/franchigie, scoperti, limiti e sottolimiti di risarcimento.

La Contraente, entro **30 (trenta)** giorni dalla ricezione della proposta di revisione, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, riscontra quanto sopra formulando, eventualmente, una propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvederà alla modifica del contratto a decorrere dalla prima scadenza annuale successiva, in mancanza, la Società può recedere dal contratto con le modalità previste all'art.1 che precede.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di **180 giorni**.

Il Contraente contestualmente provvede come previsto all'articolo 1 che precede.

Art.9 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente.

Art.10 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. Per quanto coperto da assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, su richiesta della Società, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

Art.11 ONERI FISCALI

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

Art.12 FORO COMPETENTE

Il Foro Competente è, in via esclusiva, quello dove ha sede il Contraente.

Resta fermo che per il tentativo obbligatorio di conciliazione di cui al D.Lgs. 28 del 2010 e s.m.i. per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente un Organismo che - abilitato a norma di legge a svolgere la mediazione ed istituito presso il tribunale e/o i consigli degli ordini professionali e/o la camera di commercio - abbia sede, a scelta del Contraente, esclusivamente, nella medesima provincia dello Stesso".

Art.13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana; laddove in esso siano richiamate norme, disposizioni regolamentari e simili, sono altresì automaticamente richiamate eventuali e successive modifiche e integrazioni.

Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari vigenti, comprese successive modifiche e integrazioni.

Art.14 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e del D. Lgs 196/03 e s.m.i. le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali, come meglio precisato al pertinente paragrafo del Disciplinare di gara.

Art.15 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società, resta inteso che in caso di sinistro la Società Delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società Coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società Delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale; la Società Delegataria si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente polizza, le Società Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria medesima rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

Resta inteso tra le Parti che ogni comunicazione effettuata alla Delegataria deve intendersi efficace anche nei confronti delle Società Coassicuratrici.

Art.16 CONTEGGIO DEL PREMIO

Il premio annuo lordo, imposte governative incluse, che rimarrà fisso ed invariato per ogni annualità di durata della polizza e non sarà comunque soggetto ad alcuna regolazione del premio, è pari ad €

3.2. NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art.17 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato per il tramite del Contraente, deve darne avviso scritto alla Società entro **30 (trenta) giorni** da quando ne ha avuto conoscenza l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Il Contraente e/o l'Assicurato ha l'obbligo di avviso, entro il termine di cui sopra, sia per quanto riguarda la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) che la garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (R.C.O.).

La Società è tenuta a contestare al Contraente le eccezioni di inoperatività della garanzia tempestivamente entro un termine congruo dalla denuncia del Sinistro per non pregiudicare i diritti del Contraente, salvo che non emergano successivamente a tale termine nuovi elementi probatori che rendano inoperante la garanzia prestata.

Art.18 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI

Premesso che la Società non gestirà vertenze di danno in USA, Canada e Messico, la Società stessa si impegna a gestire gli altri Sinistri, con la necessaria diligenza e sempre di concerto con il Contraente nelle modalità stabilite in Polizza (CVS), e 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 e azioni spettanti al Contraente/Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale in fase penale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

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 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, previo accordo con il Contraente/Assicurato, le proposte di conciliazione 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, gli estremi del legale incaricato per la gestione della vertenza nonché, ove necessario, di eventuali tecnici (periti/medici legali).

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, comprese le spese e gli oneri della mediazione e della conciliazione, 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.

La Società non risponde di multe o ammende.

In relazione all'art. Legittimazione che segue la Società riconosce le spese legali per resistere all'azione del terzo danneggiato, anche per i sinistri con carenza di legittimazione passiva fino ad **€ 100.000,00 (centomila)** per sinistro e anno.

Esclusivamente per tale ipotesi il contraente/assicurato potrà individuare legali e tecnici di propria fiducia.

Art.19 LEGITTIMAZIONE

La Società dà e prende atto che, in ottemperanza ai CCNL vigenti e/o ad altre obbligazioni esistenti al riguardo, la presente polizza viene stipulata, a favore degli Assicurati, dal Contraente che adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa.

Per effetto di quanto precede, la Società riconosce il consenso degli Assicurati stessi sin dalla stipula del contratto anche se non formalmente documentato.

Art.20 GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO

Una volta ricevuto il Sinistro, le parti procederanno come segue:

- il Contraente provvederà alla denuncia di tali Sinistri;
- la trattazione e definizione del Sinistro sarà condotta dalla Società con la cooperazione del Contraente, e la Società avrà il diritto di determinare in autonomia gli importi posti a riserva e le strategie di difesa informandone il Contraente e/o l'Assicurato;
- il costo della gestione del Sinistro sarà a carico della Società;
- la Società è tenuta ad acquisire da parte del Contraente il preventivo consenso dello stesso prima di provvedere alla definizione transattiva di qualsiasi Sinistro;
- la Società si impegna altresì a trasmettere al Contraente, a supporto di quanto sopra, estratto della relazione medico legale del proprio fiduciario e parere in merito all'opportunità della transazione. Al fine di non vanificare l'efficacia della possibile transazione, il Contraente dovrà inviare entro **30 (trenta)** giorni dal ricevimento della proposta transattiva da parte della Società, proprie considerazioni di merito. Se trascorsi i **30 (trenta)** giorni la Società non ricevesse risposta o comunicazione, il silenzio varrebbe come diniego;

- acquisito il benestare da parte del Contraente, la Società provvederà alla definizione del Sinistro e comunicherà al Contraente il pagamento da effettuare. Il pagamento delle somme rientranti nella SIR sarà a totale carico del Contraente e la Società non anticiperà alcun importo.
- la Società comunicherà al Contraente i singoli pagamenti da effettuare di volta in volta. Ogni pagamento dovrà essere effettuato dal Contraente quanto prima possibile, e comunque non oltre i **30 (trenta)** giorni successivi alla presentazione della quietanza o altro documento di accettazione sottoscritto dal percipiente. Gli eventuali maggiori costi dovuti al mancato o tardivo pagamento dei sinistri da parte del Contraente resteranno a esclusivo carico dello stesso.

La Società in fase di liquidazione dei Sinistri, provvederà a liquidare l'importo eccedente il valore della SIR, mentre sarà erogato direttamente dal Contraente al terzo danneggiato il valore della SIR.

In nessun caso la Società potrà rispondere di importi rientranti entro il valore della SIR, trattandosi di Somme non incluse nella garanzia prestata dalla Polizza in oggetto.

Art.21 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

L'articolo non si applica alla presente polizza.

Art.22 DIRITTO DI RIVALSA

La Società conserva il diritto di rivalsa previsto ai sensi della vigente normativa:

- per i soli casi di dolo e di colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dell'Autorità competente, nei confronti dei Prestatori d'Opera e/o del personale dipendente, ivi compreso il personale ad essi equiparato, per i quali esistano disposizioni/regolamenti tali per cui il Contraente non possa garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa di tali eventi;
- per i soli casi di dolo, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente, nei confronti di altro personale non a rapporto di dipendenza e diverso da quello di cui sopra, del quale il Contraente si avvale o che collabori con lo stesso per lo svolgimento della propria attività.

Art.23 RENDICONTO

La Società si obbliga a fornire alla Contraente, alle scadenze del 30 giugno e del 31 dicembre, di ogni anno, il dettaglio dei sinistri in formato elettronico Microsoft Excel, o altro supporto informatico purché editabile, così impostato:

- elencazione dei sinistri Denunciati;

- Sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Senza Seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato dal reclamante, indicazione del nominativo del reclamante e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo, breve descrizione del Sinistro.

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

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

3. COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)

La Società si impegna a partecipare attivamente e con proprio personale dedicato ad almeno **4 (quattro) sedute** del CVS per ciascun periodo di assicurazione, al fine di collaborare alla gestione dei sinistri valutando la fondatezza delle richieste risarcitorie, esprimendo parere sugli importi posti a riserva e convenendo, congiuntamente con il CVS, le strategie di gestione del sinistro.

Gli obiettivi principali del CVS consistono nel:

- vagliare tempestivamente le richieste di risarcimento danni, procedendo ad un'analisi puntuale del sinistro in termini causali, di identificazione delle responsabilità e di quantificazione del danno;
- migliorare la comunicazione con il soggetto danneggiato da parte di tutti gli attori coinvolti;
- favorire la sollecita definizione delle pratiche, anche con la definizione di protocolli di gestione dei sinistri;
- definire la strategia di gestione del sinistro in condivisione con la Società e favorire, se del caso, percorsi di mediazione con i danneggiati e/o rappresentanti legali per la composizione stragiudiziale della vertenza;
- definire azioni di miglioramento su specifiche aree e funzioni, in collaborazione e ad integrazione del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio.

In seno al CVS il Contraente potrà informare la Società sullo stato del contenzioso rientrante nella SIR e gestito in autonomia dalla Contraente stessa. Alle sopra citate riunioni, a semplice richiesta del Contraente, la Società si impegna a garantire la presenza del proprio fiduciario medico legale.

La Società si impegna altresì a garantire la funzionalità del Comitato, con le medesime modalità di cui sopra, anche dopo le scadenze del contratto per l'analisi dei sinistri aperti sulla presente polizza. Tale impegno sarà relativo a **4 (quattro) riunioni annue** da svolgersi fino alla data in cui tutti i sinistri che abbiano interessato la garanzia di cui alla presente polizza abbiano trovato compiuta definizione.

4. ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

L'Assicurazione è prestata in relazione ad attività e/o competenze istituzionali del Contraente e/o Assicurato (così come individuate dalla normativa nazionale / regionale pertinente in materia) comprese attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse, collegate e/o conseguenti, ivi comprese le attività del servizio di Emergenza Urgenza, comunque, da chiunque ed ovunque svolte e/o gestite (con esclusione, limitatamente alla garanzia R.C.T., di USA Canada e Messico), anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite Associazioni e/o volontariato e/o Enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito.

Sono comprese tutte le attività ed i servizi che in futuro possano essere espletati a livello sanitario, anche quelli di carattere amministrativo, sociale, assistenziale anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite associazioni e/o volontariato e/o enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito.

Resta infine inteso tra le Parti che all'eventuale modifica dell'assetto aziendale facente capo alla Contraente, a seguito di eventuali nuove riforme socio sanitaria del Sistema Regionale Lombardo che ne alterino l'attuale assetto, conseguirà l'impegno della Società, anche in deroga dell'articolo 7 (DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUIZIONE DEL RISCHIO) di rappresentare, entro i 30 giorni successivi alla ricezione delle necessarie informazioni sulla modifica del rischio nei medesimi termini utilizzati in fase di indizione della procedura di gara oggetto della presente polizza, i parametri ritenuti necessari alla modifica del perimetro di operatività della garanzia così come necessaria a seguito del riassetto di cui sopra. In assenza di un riscontro da parte della Società nel termine di 30 giorni dal ricevimento della documentazione così come più sopra definita, resta inteso tra le Parti che la garanzia si intenderà estesa anche al nuovo assetto ferma la facoltà di riparametrare le condizioni economiche vigenti. Al ricevimento dei nuovi termini resta ferma la facoltà della Contraente di manifestare propria accettazione che, se pervenuta alla Società entro i 15 giorni successivi dall'invio dell'offerta da parte di quest'ultima, produrrà i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui la Contraente ha avanzato richiesta di estensione della garanzia. Ove, altresì, la Contraente non ritenesse di accettare i termini proposti la stessa avrà facoltà di non accettarli e mantenere la validità della garanzia nei termini ed alle condizioni di cui all'aggiudicazione della procedura di gara.

5. MASSIMALI ASSICURATI

La Società non sarà tenuta a risarcire somma superiore ad **€ 20.000.000,00 (ventimilioni/00)** per ogni periodo di assicurazione e ad **€ 7.500.000,00 (settemilionicinquecentomila/00)** per ogni singolo sinistro con il sottolimito di **€ 10.000.000,00 (diecimilioni/00)** quale massima esposizione della Società, per l'intera durata della polizza, relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività, così come riportato nell'articolo "Inizio e Termine della Garanzia RCT/O".

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

6. SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE

Il Contraente dichiara che per la copertura dei rischi della responsabilità civile verso terzi intende avvalersi, quanto meno parzialmente, di misure analoghe all'assicurazione ai sensi dell'art. 27, comma 1 bis, della legge 11 agosto 2014, n° 114 e dell'art. 10 della legge 24 dell'8 marzo 2017 e ss.mm.ii..

L'Assicurazione è pertanto soggetta all'applicazione di:

- una SIR assistita di **€ 100.000,00** per i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra **le ore 24:00 del 01/01/1998 e le ore 24 del 31.12.2023**.
- una SIR assistita di **€ 20.000,00** per i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere dopo **le ore 24:00 del 31/12/2023**.

7. RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI

Ove alla data di scadenza la polizza continuasse ad esplicare i propri effetti a seguito di proroga del servizio, la massima esposizione della Società relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività sarà proporzionalmente riparametrata in funzione di ciascun giorno intercorrente tra la data di scadenza e la nuova scadenza della polizza.

8. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA

Art.1 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ

L'assicurazione prestata ai termini della polizza che sarà stipulata ai sensi della presente procedura vale per le richieste di risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente:

- dalla fonte giuridica invocata;
- dall'autorità ritenuta competente in conformità alla legge applicabile, sia quindi essa civile, amministrativa, penale e/o arbitrale.

Art.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (Capitale, Interessi e Spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per i danni involontariamente cagionati a Terzi, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare al Contraente e/o Assicurato da fatto colposo e/o doloso di Persone delle quali o con le quali debba rispondere, anche ai sensi dell'art. 7, della Legge 8 marzo 2017, n. 24, che a qualunque titolo si trovano ad operare presso le strutture del Contraente, purché ovviamente tale attività sia svolta in nome e per conto del Contraente/Assicurato.

Art.3 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)

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

- 1 ai sensi degli Articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, del D.Lgs. 10 settembre 2003 n. 276 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, per gli infortuni sofferti da Prestatori d'opera, dai lavoratori parasubordinati e dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal citato D.Lgs. 276/2003, addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;
- 2 ai sensi del Codice civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto 1), cagionati ai suindicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente.

L'Assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

L'Assicurazione conserva tuttavia la propria validità anche se l'Assicurato non è in regola con gli obblighi di cui sopra in quanto ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia o da involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni I.N.A.I.L..

Art.4 MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione comprende le malattie professionali, riconosciute dall'INAIL e/o ritenute tali dalla Magistratura.

La presente estensione di garanzia alle malattie professionali viene prestata nell'ambito del massimale per sinistro che rappresenta anche la massima esposizione della Società per periodo di assicurazione.

La garanzia relativa alle malattie professionali non è operante:

- 1 per i Prestatori d'opera per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2 per le malattie professionali conseguenti:
 - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte di amministratori o del legale rappresentante del Contraente;
 - alla intenzionale mancata prevenzione del danno, da parte di amministratori o del Legale Rappresentante della Contraente, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni;

la presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla carenza, vengano intrapresi accorgimenti atti a sanare la stessa.

3. alla lavorazione e/o esposizione all'amianto (asbestosi e silicosi) o di/a qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o natura l'amianto.

Art.5 RIVALSA INPS

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 222/1984 e successive integrazioni e modifiche e simili istituti, ove esistenti, ai sensi della legge vigente.

Per i Prestatori di Lavoro soggetti alla legislazione di San Marino la garanzia vale anche per la rivalsa dell'I.S.S.

I Prestatori di Lavoro oggetti all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L. inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'I.N.A.I.L. non riconosca la propria copertura assicurativa.

Art.6 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

La garanzia assicurativa esplica la sua operatività per tutti i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere durante il periodo di validità della stessa nonché per fatti posti in essere in data non antecedente:

- a) alle ore 24 del **01.01.1998** per tutte le strutture facenti capo alla Contraente così come costituita fino al 31.12.2015 – data di effetto della Legge Regionale 23/2015 – a seguito della quale è stata costituita l'ATS contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della citata Legge Regionale sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2015;
- b) alle ore 24 del 31.12.2015 per tutte le attività e strutture della contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della Legge Regionale 22/2021 sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2023.

A maggior precisazione di quanto sopra, resta inteso tra le Parti che le eventuali richieste di risarcimento successive, seppur pervenute in momenti diversi ed anche dopo la data di cessazione della vigente polizza - purché traggano origine dal medesimo fatto colposo – saranno considerate come unico sinistro e la data della prima richiesta di risarcimento varrà anche per quelle successive.

Resta inteso tra le Parti che, limitatamente ai soli sinistri originati da fatti posti in essere nei citati periodi antecedenti la data di effetto della presente polizza, l'esposizione massima della Società non potrà essere complessivamente superiore, per l'intera durata della presente polizza, ad **€ 10.000.000,00 (diecimilioni/00)**.

Art.7 SINISTRO IN SERIE

Resta inteso tra le Parti che le richieste di risarcimento presentate al Contraente/Assicurato, quand'anche siano riferite ad una pluralità di eventi dannosi originatisi in momenti e periodi di assicurazione diversi, saranno considerate un unico sinistro ("Sinistro in Serie") se imputabili ad una medesima causa generatrice che sia riconducibile ad una responsabilità in capo alla Contraente e relativa allo svolgimento delle attività di cui all'oggetto della presente polizza.

Ferma l'operatività della garanzia assicurativa prevista dall'Articolo - Inizio e Termine della Garanzia - la data ed il periodo di assicurazione della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data e periodo di

assicurazione di tutte le richieste successive anche se pervenute dopo la data di cessazione della presente polizza.

Per ogni "Sinistro in Serie" così come sopra inteso, la Società non sarà tenuta a rispondere per una somma maggiore per sinistro di € **10.000.000,00 (diecimilioni/00)** indipendentemente dal numero di persone coinvolte e del numero di periodi di assicurazione in cui le richieste di risarcimento siano pervenute.

Art.8 ESCLUSIONI

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori d'Opera** non comprende i danni:

- a) conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi a eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
- b) conseguenti ad atti di terrorismo e sabotaggio, nonché per i danni verificatisi in occasione di atti di guerra e sabotaggio, atti vandalici, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- c) conseguenti a detenzione e/o impiego o comunque connessi con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche provocata artificialmente, ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico, terapeutico e scientifico;
- d) derivanti da campi elettromagnetici ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico e terapeutico;
- e) derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da asbesto e qualsiasi sostanza contenente asbesto, nonché da amianto o da una qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto;
- f) derivanti da utilizzo o contaminazione con organismi geneticamente modificati"; devono altresì ritenersi garantiti i danni derivanti dall'applicazione di Terapie Avanzate che prevedano l'utilizzo di organismi geneticamente modificati che abbiano ottenuto l'autorizzazione alla commercializzazione da parte dell'EMA e tali da poter essere utilizzate nell'ambito delle attività istituzionali della struttura sanitaria;
- g) conseguenti ad intenzionale violazione di legge, errori, omissioni o ritardi nel compimento di atti amministrativi, salvo che dagli stessi non derivino morte, lesioni personali e/o danni a cose;

- h) conseguenti a richieste di carattere penale quali multe, ammende o sanzioni di natura punitiva, incluso "punitive and exemplary damages";
- i) conseguenti a trabocco o rigurgito di fognature, salvo quelli conseguenti a rottura improvvisa e accidentale di tubazioni e/o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio, muffe e, in genere, da insalubrità dei locali.

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi** non comprende i danni:

- j) conseguenti a furto, ad eccezione dei casi in cui, in sede di giudizio, la Contraente sia condannata al risarcimento;
- k) per i quali è obbligatoria l'assicurazione Responsabilità Civile Autoveicoli ai sensi del Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
- l) derivanti dall'impiego di aeromobili, nonché di navigazione di natanti a motore;
- m) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- n) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- o) alle persone e alle cose trasportate su mezzi di trasporto, soggetti agli obblighi del D.Lgs. 209/2005;
- p) derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo e dell'ambiente in genere che non siano diretta conseguenza di rottura accidentale di impianti e condutture di pertinenza dell'Assicurato, causata da evento improvviso, repentino ed accidentale;
- q) In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, assicurato, beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea.

Art.9 NOVERO DI TERZI

Si conviene tra le Parti che, ai fini dell'operatività della garanzia R.C.T. prestata con la presente polizza, sono considerati Terzi tutti i Soggetti, sia Persone fisiche che giuridiche ad esclusione del Legale Rappresentante,

dei Prestatori d'opera e del personale in comando presso il Contraente, qualora subiscano il danno per causa di lavoro e/o servizio in quanto già operativa la copertura R.C.O..

Pertanto, il Legale Rappresentante, i Prestatori d'opera ed il personale in comando presso il Contraente sono considerati Terzi qualora subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio od in caso di danno a cose di loro proprietà o da loro detenute.

Art.10 RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON

La garanzia comprende la responsabilità professionale e personale di tutti i soggetti - esercenti la professione sanitaria e non – di cui, a qualunque titolo, il Contraente si avvalga nell'esercizio della sua attività operante per conto dell'assicurato stesso, anche presso terzi.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende la responsabilità professionale e personale:

- di tutti i Prestatori d'opera e del personale a essi equiparato, ai sensi delle normative vigenti, anche qualora svolgano la propria attività professionale presso altre strutture, in forza di accordi o convenzioni o regolamenti stipulati dal Contraente stesso nonché attraverso la telemedicina;
- del personale non a rapporto di dipendenza, qualora il contraente sostenga la copertura assicurativa con oneri a proprio carico per legge, per contratto collettivo o individuale di lavoro o di prestazione d'opera, per regolamento del Contraente, per convenzione o accordo sottoscritti dal Contraente, compresi tutti i collaboratori convenzionati o non convenzionati, a qualsiasi ruolo appartenenti;
- di altro personale non a rapporto di dipendenza che presti a qualsiasi titolo la propria opera in nome e per conto del Contraente, quand'anche a titolo gratuito, tra cui, a titolo esemplificativo e non limitativo, medici in formazione specialistica, assegnatari di borse di studio, tirocinanti, specializzandi, personale del servizio civile e simili;
- di volontari, appartenenti o no, ad Associazioni di volontariato, e/o soggetti terzi appositamente incaricati dal Contraente.

Si intende compresa nell'Assicurazione l'esercizio della libera professione intramuraria ovunque svolta, purché in conformità alle disposizioni ed autorizzazione della Contraente.

Si conviene inoltre tra le parti che la garanzia sarà operante ancorché, al momento in cui emerga il sinistro, gli Assicurati di cui sopra non prestino più la propria attività in favore del Contraente.

Art.11 ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile professionale e personale, ancorché tali soggetti non siano più in organico al Contraente al momento in cui emerga il sinistro, di tutto il personale dipendente del

Contraente che, in forza della vigente normativa ed eventuali modifiche ed integrazioni, svolga l'attività libero professionale intra-moenia anche allargata.

La garanzia opera anche a favore del personale non dipendenti a ciò debitamente autorizzati.

Art.12 RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008

Si precisa che l'Assicurazione comprende le responsabilità anche personali derivanti all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. 81/2008.

Art.13 DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE

A parziale deroga dell'Articolo - Esclusioni, l'Assicurazione comprende la Responsabilità Civile per i danni derivanti dalla detenzione e dall'uso di fonti radioattive relativamente all'attività descritta in polizza.

La Garanzia è estesa anche al rischio derivante all'Assicurato/Contraente per effetto del trasporto del materiale radioattivo prelevato e trasportato esclusivamente con mezzi speciali previsti dalla legge, ferma restando l'esclusione dei danni ricollegabili ai rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità alle norme del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i. è obbligatoria l'assicurazione.

Art.14 COMMITTENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI

L'Assicurazione comprende la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato ai sensi dell'Articolo 2049 del Codice Civile per danni cagionati a Terzi dalle Ditte appaltatrici, dai Dipendenti delle stesse o comunque da tutti coloro che, non in rapporto di dipendenza, partecipano in modo continuativo o saltuario allo svolgimento dell'attività dell'Assicurato.

L'Assicurazione è prestata inoltre per danni cagionati a Terzi dai Dipendenti dell'Assicurato, ancorché non più alle dipendenze dello stesso al momento in cui emerga il sinistro, in relazione alla guida di veicoli a motore e non, purché i medesimi, ad eccezione dei veicoli non a motore, non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per danni cagionati alle persone trasportate.

Art.15 DANNI DA INCENDIO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni a cose di Terzi conseguenti ad incendio di cose di proprietà dell'Assicurato o da questi detenute a qualsiasi titolo.

Tale garanzia è prestata in secondo rischio ad eventuale analoga garanzia prestata da polizza Property, purché valida ed operante.

La Società indennizzerà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **5.000.000,00 (cinquemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.16 DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo - Oggetto dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT) e verso Prestatori d'Opera (RCO), l'Assicurazione comprende i danni derivanti da interruzione o sospensione, parziale o totale, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.17 INQUINAMENTO ACCIDENTALE

L'Assicurazione comprende i danni da inquinamento derivanti da guasti o rotture accidentali di impianti e condutture.

A riguardo della presente estensione si precisa che per i "danni da inquinamento" si intendono quei danni che si determinino in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze, di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite dal complesso delle strutture di pertinenza del Contraente.

Sono esclusi i danni di cui l'Assicurato o persone delle quali debba rispondere siano responsabili a titolo di danno ambientale ai sensi della normativa vigente.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.18 PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario, conduttore o detentore qualsiasi titolo dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza e dei rispettivi impianti, strutture, infrastrutture, macchinari, attrezzature quali a titolo esemplificativo e non limitativo: ascensori, montacarichi, centrali termiche, autoclavi, cancelli anche elettrici, recinzioni, parchi e giardini, strade ad uso interno, locale adibito ad Aula Magna, eliporto, nulla escluso né eccettuato.

La garanzia comprende inoltre i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione.

ART.19 PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante dalla proprietà e dall'uso di mezzi di trasporto e/o sollevamento ancorché semoventi, impiegati per operazioni connesse con l'attività svolta dall'Assicurato,

esclusi comunque i rischi inerenti alla circolazione degli stessi e come tali soggetti all'obbligo dell'assicurazione di cui al Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005.

Art.20 COSE IN AMBITO LAVORI

L'Assicurazione comprende i danni alle cose, inclusi i locali, trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori sempre che tali cose non siano oggetto diretto o strumento dei lavori dedotti in polizza.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.21 DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.

Art.22 LEGGE SULLA PRIVACY

A parziale deroga di quanto previsto all'Articolo - Oggetto Dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (R.C.T.) e verso Prestatori d'Opera (R.C.O.), la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, anche per perdite patrimoniali (intese, queste ultime, come il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o danneggiamenti a cose) involontariamente cagionate ai Terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge in relazione al trattamento dei dati personali nonché da inosservanza del Regolamento UE n. 679/2016, siano essi comuni che sensibili. La garanzia è operativa a condizione che il trattamento di tali dati sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali del Contraente. La presente estensione non vale:

- per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- per la volontaria diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti in violazione alle disposizioni di legge;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente alla Contraente od alle persone del cui operato la stessa debba rispondere.

La Contraente ed i Dipendenti, limitatamente alle violazioni della legge relative al rapporto di lavoro intercorrente tra le Parti, non sono Terzi fra di loro.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.23 SPERIMENTAZIONE CLINICA

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile verso Terzi derivante all'Assicurato nella sua qualità di soggetto autorizzato, a norma di legge, a promuovere e/o svolgere attività di sperimentazione, terapia di medicina complementare, studi per il miglioramento della pratica clinica e/o studi osservazionali, sperimentazioni spontanee non sponsorizzate condotte secondo le indicazioni ministeriali o al di fuori di esse (uso "off label"), protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

L'assicurazione è inoltre operante per sperimentazioni di dispositivi medici, dispositivi impiantabili attivi ed apparecchiature medicali.

La garanzia opera per la diretta ed esclusiva responsabilità dell'Assicurato con l'esclusione della responsabilità che dovesse essergli ascritta in via di solidarietà con altri Soggetti (quali ad esempio: Promotori della sperimentazione - Ditte produttrici dei farmaci) che operano nell'ambito della stessa sperimentazione.

La garanzia opera a condizione che sia stato espresso parere favorevole alla sperimentazione da parte del Comitato Etico.

Resta comunque esclusa la mancata rispondenza terapeutica della sperimentazione.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

A maggior chiarimento si prende atto fra le Parti che l'assicurazione non opera per i danni riconducibili alla RC Prodotti, ascrivibili alle Ditte produttrici dei farmaci somministrati nell'ambito della sperimentazione.

L'Assicurato può inoltre, mediante apposite convenzioni, avvalersi delle prestazioni di Terzi (persone fisiche e giuridiche) di altre Strutture sanitarie, di Cliniche Universitarie ed Istituti a carattere scientifico, oppure può riservare agli stessi l'utilizzo di proprie Strutture a fini didattici e di ricerca.

Resta inteso tra le Parti che relativamente ai protocolli presentati al Comitato Etico in data successiva all'entrata in vigore del Decreto ed approvato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dello Sviluppo Economico il 14.7.2009, in materia di Requisiti minimi per le polizze assicurative a tutela dei soggetti partecipanti alle sperimentazioni cliniche dei medicinali, la garanzia di cui alla presente polizza opererà in Differenza di Limiti e di 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.24 COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA

La copertura assicurativa è estesa alla responsabilità personale dei soggetti componenti il Comitato Etico Indipendente e la Commissione Tecnico Scientifica per danni cagionati ai soggetti sottoposti a sperimentazione, terapia di medicina complementare, studi osservazionali, studi per il miglioramento della pratica, protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

La garanzia non comprende i danni imputabili alla responsabilità degli Sperimentatori e dei Promotori delle sperimentazioni ed i danni imputabili a vizio del consenso, esclusivamente qualora il consenso informato sia considerato non “validamente prestato” ai sensi della vigente normativa.

La copertura assicurativa è estesa altresì alla responsabilità civile personale dei soggetti componenti la Segreteria Tecnico-Scientifica, in ottemperanza alla vigente normativa, nonché alla responsabilità civile personale dell'organo di amministrazione che istituisce il comitato etico.

A deroga dell'Articolo – Diritto di rivalsa - la Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa nei confronti degli Assicurati.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con un limite di indennizzo pari a **€ 2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.25 RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante da ritardato e/o omesso soccorso.

Art.26 VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione RCT vale per il Mondo intero con esclusione di USA, Canada e Messico.

L'assicurazione RCO è operante per i danni che avvengano nel Mondo intero.

9. LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO

I limiti di risarcimento di seguito indicati devono intendersi quale massima esposizione della Società, operando dunque in eccesso agli eventuali livelli di compartecipazione / autoritenzione in capo alla Contraente:

RCT/O	Limiti indennizzo
<i>Massimale per Sinistro</i>	€ 7.500.000,00
<i>Massimale Aggregato annuo</i>	€ 20.000.000,00
<i>Massimale Aggregato per retroattività</i>	€ 10.000.000,00
<i>Massimale per Sinistro in serie</i>	€ 10.000.000,00
<i>Danni da incendio</i>	€ 5.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
<i>Danni da interruzione di attività</i>	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
<i>Danni da inquinamento accidentale</i>	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
<i>Cose in ambito lavori</i>	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
<i>Legge sulla privacy</i>	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
<i>Sperimentazione Clinica</i>	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
<i>Comitato Etico</i>	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione

SCHEMA DI OFFERTA TECNICA POLIZZA RCT/O ATS MILANO

Il concorrente deve tassativamente barrare le voci di interesse.
La valutazione tecnica verrà effettuata in base a quanto dichiarato nella presente scheda

L'offerta è stata formulata senza apportare alcuna variante/miglioria rispetto a quanto previsto nel Capitolato Tecnico

L'offerta è stata formulata apportando le seguenti varianti/migliorie che, in caso di aggiudicazione, andranno dunque a modificare quanto previsto nel Capitolato Tecnico

La successiva parte della presente Scheda Offerta Componente Tecnica dovrà essere compilata solo nel caso in cui il Concorrente abbia barrato l'opzione che prevede l'inclusione di varianti/migliorie, sulla base delle quali è stata formulata la propria offerta economica.

Si precisa altresì che non è obbligatorio proporre varianti/migliorie a tutti gli elementi di seguito elencati, essendo ciascuno di essi valutato con punteggi separati.

Elemento A	ELEVAZIONE DEL MASSIMALE PER SINISTRO (SEZ. 9. LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO)
---------------	--

NO
SI

Il Concorrente non intende elevare, rispetto a quanto previsto alla Sez. 9. Limiti di indennizzo per sinistro, il **Massimale per sinistro** pari ad **€ 7.500.000,00**

Il Concorrente si impegna ad elevare, rispetto a quanto previsto alla Sez. 9. Limiti di indennizzo per sinistro, il **Massimale per sinistro** pari ad **€ 7.500.000,00 fino ad un massimo di:**

- Euro 8.500.000,00;
- Euro 10.000.000,00;
- Euro 12.500.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento B	ELEVAZIONE DEL MASSIMALE AGGREGATO ANNUO (SEZ. 9. LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO)
---------------	---

NO
SI

Il Concorrente non intende elevare, rispetto a quanto previsto alla Sez. 9. Limiti di indennizzo per sinistro, il **Massimale aggregato annuo** pari ad **€ 20.000.000,00**

Il Concorrente si impegna ad elevare, rispetto a quanto previsto alla Sez. 9. Limiti di indennizzo per sinistro, il **Massimale aggregato annuo** pari ad **€ 20.000.000,00 fino ad un massimo di:**

- Euro 22.500.000,00;
- Euro 25.000.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

<i>Elemento</i> C	ELEVAZIONE DEL MASSIMALE PER IL PERIODO DI RETROATTIVITA' (SEZ. 9. LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO)
----------------------	--

NO

Il Concorrente non intende elevare, rispetto a quanto previsto alla Sez. 9. Limiti di indennizzo per sinistro, il **Massimale per il periodo di reatrottività** pari ad € **10.000.000,00**

SI

Il Concorrente si impegna ad elevare, rispetto a quanto previsto alla Sez. 9. Limiti di indennizzo per sinistro, il **Massimale per il periodo di reatrottività** pari ad € **10.000.000,00** fino ad un massimo di:

- Euro 13.500.000,00;
- Euro 15.000.000,00;
- Euro 20.000.000,00;

<i>Elemento</i> D	RIDUZIONE IMPORTO DELLA SIR (SEZ. 6 -SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE)
----------------------	--

NO

Il Concorrente non intende ridurre, rispetto a quanto previsto alla Sez. 6. SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE, l'importo della SIR durante il periodo di efficacia della polizza pari ad € 20.000,00.

SI

Il Concorrente si impegna a ridurre, rispetto a quanto previsto alla Sez. 6. SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE, l'importo della SIR durante il periodo di efficacia della polizza pari ad € 20.000,00 fino ad un massimo di:

- Euro 10.000,00;
- Euro 5.000,00;
- Euro 0,00;

Elemento
E

**RIDUZIONE IMPORTO DELLA SIR PER IL PERIODO DI RETROATTIVITA'
(SEZ. 6 -SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE)**

NO

Il Concorrente non intende ridurre, rispetto a quanto previsto alla Sez. 6. SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE, l'importo della SIR per il periodo della retroattività pari ad € 100.000,00

SI

Il Concorrente si impegna a ridurre, rispetto a quanto previsto alla Sez. 6. SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE, l'importo della SIR per il periodo della retroattività pari ad € 100.000,00 fino ad un massimo di:

- Euro 75.000,00;
- Euro 50.000,00;
- Euro 25.000,00.

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Riparto Assicurativo:

data.....

firma _____

OFFERTA ECONOMICA - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA

Il Sottoscritto (allega copia di documento di identità)
nato a il
residente a via
in qualità di
della Società
con sede in via n°
N° Partita I.V.A N° Codice fiscale

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA:

di aver preso visione e di accettare le norme e condizioni contenute nel Capitolato Speciale d'Appalto e nel disciplinare di gara relativo alla sottoindicata copertura assicurativa, per la quale propone la seguente offerta economica (comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.)

POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA

PREMIO LORDO ANNUO OFFERTO PARI A:

(in cifre) €

(in lettere) €

Il concorrente, ai sensi dell'art. 41, comma 14 del d.lgs. 36/2023 dichiara che i costi della sicurezza aziendale per garantire le prestazioni contrattuali ammontano ad euro (euro/00).

Il calcolo di cui sopra tiene conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):

Il concorrente, ai sensi dell'art. 41, comma 14 del d.lgs. 36/2023 dichiara che i costi della manodopera per garantire le prestazioni contrattuali ammontano ad euro (euro/00).

Il calcolo di cui sopra tiene conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):

Luogo e data,

In fede

(Firma)

CAPITOLATO TECNICO

Contraente:

ATS VAL PADANA

INDICE:

1.	DEFINIZIONI.....	4
2.	CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....	7
3.1.	DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI.....	7
<i>ART.1</i>	<i>DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA.....</i>	<i>7</i>
<i>ART.2</i>	<i>PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE.....</i>	<i>7</i>
<i>ART.3</i>	<i>PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.4</i>	<i>TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.5</i>	<i>GESTIONE DELLA POLIZZA.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.6</i>	<i>FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE.....</i>	<i>10</i>
<i>ART.7</i>	<i>DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUIZIONE DEL RISCHIO.....</i>	<i>10</i>
<i>ART.8</i>	<i>REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI.....</i>	<i>11</i>
<i>ART.9</i>	<i>INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA.....</i>	<i>11</i>
<i>ART.10</i>	<i>ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.11</i>	<i>ONERI FISCALI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.12</i>	<i>FORO COMPETENTE.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.13</i>	<i>RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.14</i>	<i>TRATTAMENTO DEI DATI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.15</i>	<i>COASSICURAZIONE E DELEGA.....</i>	<i>13</i>
<i>ART.16</i>	<i>CONTEGGIO DEL PREMIO.....</i>	<i>13</i>
3.2.	NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO.....	13
<i>ART.17</i>	<i>OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO.....</i>	<i>13</i>
<i>ART.18</i>	<i>GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI.....</i>	<i>14</i>
<i>ART.19</i>	<i>LEGITTIMAZIONE.....</i>	<i>15</i>
<i>ART.20</i>	<i>GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO.....</i>	<i>15</i>
<i>ART.21</i>	<i>RECESSO IN CASO DI SINISTRO.....</i>	<i>16</i>
<i>ART.22</i>	<i>DIRITTO DI RIVALSA.....</i>	<i>16</i>
<i>ART.23</i>	<i>RENDICONTO.....</i>	<i>16</i>
3.	COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS).....	17
4.	ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO.....	18
5.	MASSIMALI ASSICURATI.....	19
6.	SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE.....	19
7.	RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI.....	19
8.	RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA.....	19
<i>ART.1</i>	<i>DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ.....</i>	<i>19</i>
<i>ART.2</i>	<i>OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT).....</i>	<i>20</i>
<i>ART.3</i>	<i>OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO).....</i>	<i>20</i>
<i>ART.4</i>	<i>MALATTIE PROFESSIONALI.....</i>	<i>20</i>
<i>ART.5</i>	<i>RIVALSA INPS.....</i>	<i>21</i>
<i>ART.6</i>	<i>INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA.....</i>	<i>21</i>
<i>ART.7</i>	<i>SINISTRO IN SERIE.....</i>	<i>22</i>
<i>ART.8</i>	<i>ESCLUSIONI.....</i>	<i>22</i>
<i>ART.9</i>	<i>NOVERO DI TERZI.....</i>	<i>24</i>
<i>ART.10</i>	<i>RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON.....</i>	<i>24</i>

<i>ART.11</i>	<i>ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON.....</i>	<i>25</i>
<i>ART.12</i>	<i>RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008.....</i>	<i>25</i>
<i>ART.13</i>	<i>DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.14</i>	<i>COMMITENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.15</i>	<i>DANNI DA INCENDIO.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.16</i>	<i>DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.17</i>	<i>INQUINAMENTO ACCIDENTALE.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.18</i>	<i>PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.19</i>	<i>PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.20</i>	<i>COSE IN AMBITO LAVORI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.21</i>	<i>DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.22</i>	<i>LEGGE SULLA PRIVACY.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.23</i>	<i>SPERIMENTAZIONE CLINICA.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.24</i>	<i>COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA.....</i>	<i>29</i>
<i>ART.25</i>	<i>RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO.....</i>	<i>30</i>
<i>ART.26</i>	<i>VALIDITÀ TERRITORIALE.....</i>	<i>30</i>
9.	LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO.....	31

CAPITOLATO TECNICO

1. DEFINIZIONI

Di seguito vengono riportate le definizioni di tutti i termini utilizzati nel presente documento.

Assicurato/i	Il Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione disciplinata dal presente documento ovvero i soggetti autorizzati della cui opera il Contraente si avvale a qualunque titolo e/o per il quale sia attribuita una responsabilità da terzi e/o dalle competenti autorità.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Broker	Broker al quale, per incarico conferito dalla Contraente, è affidata la gestione e l'esecuzione dell'assicurazione
Claims Made	Formula di operatività temporale dell'Assicurazione per cui le garanzie assicurative sono efficaci solo con riferimento alle Richieste di Risarcimento ricevute dall'Assicurato per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione, anche se conseguenti a fatti ed eventi pregressi, purché accaduti successivamente alla Data di Retroattività indicata al successivo art. – Inizio e termine della garanzia - .
Contraente	L'Ente che stipulerà il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Cose	Sia i beni materiali, compresi i veicoli iscritti al PRA, sia gli animali.
CVS	Il Comitato Valutazione Sinistri costituito in conformità con quanto previsto dalla DG Sanità di Regione Lombardia con la Circolare 46/SAN del 27.12.2004 e successive linee guida e disposizioni.
Danno	Il pregiudizio di natura patrimoniale e non patrimoniale addebitato all'assicurato in conseguenza di un fatto che abbia cagionato la morte, lesioni personali (intendendosi come tali anche la lesione del diritto alla salute ed all'integrità psico-fisica) o danni a cose.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualsiasi sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione e che sarà stipulata dall'Ente.

Premio	La somma annua dovuta dal Contraente alla Società
Periodo di decorrenza	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza della Polizza.
Periodo di Assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza annuale.
Periodo di efficacia	Il periodo compreso tra la data di retroattività (se prevista) e la data di cessazione della Assicurazione.
Prestatori d'opera	I soggetti retribuiti dal Contraente e dallo stesso obbligatoriamente assicurati presso l'I.N.A.I.L., anche durante lo svolgimento di attività libero professionale "INTRAMURARIA".
Richiesta di risarcimento	<p>Si intende:</p> <ul style="list-style-type: none">• qualsiasi comunicazione scritta inviata all'Assicurato che attribuisce allo stesso la responsabilità per un danno;• qualsiasi comunicazione scritta di richiesta danni inviata anche tramite un organismo di mediazione ex D. Lgs. 4 marzo 2010 n° 28 ss.mm.ii e/o tramite l'invito a stipulare la convenzione di negoziazione assistita (DL 132/2014 convertito dalla Legge 162/2014), in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione;• qualsiasi citazione in giudizio, compresi i provvedimenti di Accertamento Tecnico Preventivo non Ripetibile ex art. 360 del c.p.p., e/o Accertamento tecnico preventivo ex artt. 696 e 696 bis c.p.p.. <p>È parificata alla richiesta di risarcimento la formale notifica dell'avvio di indagine da parte delle Autorità competenti, anche nei confronti di ignoti, in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione nel momento in cui l'Assicurato ne venga per la prima volta a conoscenza con comunicazione scritta e/o qualsiasi atto introduttivo in un procedimento giudiziario.</p>
Risarcimento / Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La percentuale del danno a carico esclusivo dell'Assicurato.
Self Insured	La quota di rischio espressa in valore economico che il Contraente tiene a proprio carico

<i>Retention (SIR) assistita</i>	per ciascun Sinistro in quanto non inclusa nelle somme assicurate dalla Polizza e alle quali il Contraente fa fronte con proprie risorse economiche, ma la cui gestione viene assunta dalla Compagnia, anche in termini di spese.
<i>Sinistro RCT</i>	La ricezione di una richiesta di risarcimento da chiunque avanzata nonché di azione di rivalsa esperita da qualunque Ente.
<i>Sinistro RCO</i>	La formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di una inchiesta giudiziaria/amministrativa per un infortunio sul lavoro o per insorgenza di malattia professionale; la formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di un procedimento penale; la ricezione di una richiesta di risarcimento da parte di Enti di Previdenza/Assistenza quali l'INAIL e/o l'INPS; la ricezione da parte del Contraente e/o di un Assicurato di una richiesta di risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali e/o suoi aventi diritto.
<i>Sinistro in serie</i>	Più Richieste di Risarcimento di cui la prima sia pervenuta per iscritto all'Assicurato per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di danni e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, o a più atti, errori o omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa eziopatogenetica, le quali tutte saranno considerate come un unico Sinistro.
<i>Società</i>	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che si impegna ad assumere l'assicurazione disciplinata dal presente documento.

2. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Nei paragrafi che seguono vengono riportate le condizioni generali di assicurazione riferite a decorrenza dell'assicurazione, termini contrattuali e norme operanti in caso di sinistro.

3.1. DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

ART.1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31.12.2023 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2026; alla data di scadenza della polizza quest'ultima si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare l'assicurazione alla scadenza anniversaria, mediante disdetta da inviare tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale, spedita almeno **120 (centoventi)** giorni prima della scadenza anniversaria.

Alla scadenza della polizza è facoltà del Contraente richiedere alla Società la proroga tecnica della presente assicurazione, ex art. 120, comma 10, D.Lgs. 36/2023, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di **180 (centottanta)** giorni alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore o più favorevoli per l'Ente, per un importo al massimo pari a quanto specificato nella lex specialis di gara.

Il relativo rateo di premio calcolato per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, verrà corrisposto entro **30 (trenta)** giorni dall'inizio della proroga.

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto.

E' facoltà del Contraente, nell'eventualità dovessero intervenire disposizioni normative e/o regolamentari che alterino sostanzialmente il rischio così come rappresentato in fase di gara e/o impongano la necessità di aderire ad altre soluzioni diverse dalla presente, recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, indipendentemente dalla scadenza annuale di cui sopra, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

ART.2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del 31.12.2023 anche se il pagamento del primo rateo premio potrà essere effettuato dal Contraente entro le ore 24.00 del 31.03.2024, ultimo

giorno del trimestre successivo, cd. termine di mora, calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto la polizza.

Le rate annuali di premio devono essere pagate rispettivamente entro l'ultimo giorno del trimestre successivo calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto il periodo assicurativo annuo della polizza, il 31.03. di ogni anno.

Se il Contraente non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Anche le eventuali appendici di variazione che comportano un incasso di premio, dovranno essere pagate dal Contraente entro novanta giorni dalla data di ricezione del documento, ritenuto corretto.

Resta pattuito che la copertura assicurativa risulterà pienamente efficace sin dalle ore 24 della data indicata nella predetta appendice, anche in assenza del versamento del relativo premio.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'esecuzione dell'ordine di bonifico da parte del Servizio Economico-Finanziario della Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di Riferimento Operazione)-

Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

ART.3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

Le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro **90 (novanta)** giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare il pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di riferimento Operazione). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

ART.4 TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende avvalersi della presente clausola risolutiva.

La risoluzione, in base all'art. 1458 Cod.Civ., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

ART.5 GESTIONE DELLA POLIZZA

Resta inteso tra le Parti che al Broker cui la Contraente ha affidato tale incarico è affidata la gestione e l'esecuzione della presente polizza.

Le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del Broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra Parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Si conviene altresì che, il pagamento dei premi dovuti alla Società, può essere effettuato dalla Contraente tramite il Broker; il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per la Contraente ai sensi dell'Articolo 1901 del Codice Civile.

La Società delega quindi esplicitamente il Broker, all'incasso del premio, in ottemperanza a quanto previsto dall'Articolo 118 del D.Lgs. 209/2005 e con gli effetti, per la Contraente, previsti al 1° comma del medesimo Articolo.

Si precisa comunque che per gli eventuali contratti di brokeraggio che dovessero sopraggiungere, il Broker sarà remunerato secondo consuetudine di mercato per il tramite della Società aggiudicataria della polizza nella misura % del premio imponibile determinata a seguito di eventuale apposita gara.

ART.6 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

**ART.7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE –
DIMINUIZIONE DEL RISCHIO**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza 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 di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente 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.

Resta altresì convenuto che, a parziale deroga dell'Articolo 1897 del Codice Civile, nei casi di diminuzione di rischio la riduzione di premio sarà immediata.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (escluse le imposte governative in quanto già versate all'Erario) entro **60 (sessanta)** giorni dalla comunicazione e rinuncerà allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'Articolo 1897 di cui sopra.

Trascorso infruttuosamente tale termine senza che la Società abbia adempiuto al proprio impegno sarà facoltà della Contraente concedere ulteriori 30 giorni o recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Nel caso in cui, altresì, le nuove condizioni proposte dalla Società non dovessero essere ritenute adeguate dalla Contraente in funzione del nuovo stato di rischio e non sia stato possibile trovare un accordo condiviso entro il termine dei 60 giorni di cui sopra eventualmente integrato con gli ulteriori successivi 30 giorni, sarà facoltà della Contraente recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

ART.8 REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI

Ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettera a), DL 27 gennaio 2022 n. 4, in caso di un aggravamento di rischio, in ossequio al sopra riportato articolo 7, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo sulla base di dati oggettivi, la stessa potrà segnalare alla Contraente tale circostanza presentando la necessaria documentazione e richiedere motivatamente la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali, limitatamente a SIR/franchigie, scoperti, limiti e sottolimiti di risarcimento.

La Contraente, entro **30 (trenta)** giorni dalla ricezione della proposta di revisione, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, riscontra quanto sopra formulando, eventualmente, una propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvederà alla modifica del contratto a decorrere dalla prima scadenza annuale successiva, in mancanza, la Società può recedere dal contratto con le modalità previste all'art.1 che precede.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di **180 giorni**.

Il Contraente contestualmente provvede come previsto all'articolo 1 che precede.

ART.9 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente.

ART.10 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. Per quanto coperto da assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, su richiesta della Società, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

ART.11 ONERI FISCALI

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

ART.12 FORO COMPETENTE

Il Foro Competente è, in via esclusiva, quello dove ha sede il Contraente.

Resta fermo che per il tentativo obbligatorio di conciliazione di cui al D.Lgs. 28 del 2010 e s.m.i. per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente un Organismo che - abilitato a norma di legge a svolgere la mediazione ed istituito presso il tribunale e/o i consigli degli ordini professionali e/o la camera di commercio - abbia sede, a scelta del Contraente, esclusivamente, nella medesima provincia dello Stesso".

ART.13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana; laddove in esso siano richiamate norme, disposizioni regolamentari e simili, sono altresì automaticamente richiamate eventuali e successive modifiche e integrazioni.

Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari vigenti, comprese successive modifiche e integrazioni.

ART.14 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e del D. Lgs 196/03 e s.m.i. le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali, come meglio precisato al pertinente paragrafo del Disciplinare di gara.

ART.15 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società, resta inteso che in caso di sinistro la Società Delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società Coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società Delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale; la Società Delegataria si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente polizza, le Società Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria medesima rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

Resta inteso tra le Parti che ogni comunicazione effettuata alla Delegataria deve intendersi efficace anche nei confronti delle Società Coassicuratrici.

ART.16 CONTEGGIO DEL PREMIO

Il premio annuo lordo, imposte governative incluse, che rimarrà fisso ed invariato per ogni annualità di durata della polizza e non sarà comunque soggetto ad alcuna regolazione del premio, è pari ad €

.....

3.2. NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART.17 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato per il tramite del Contraente, deve darne avviso scritto alla Società entro **30 (trenta) giorni** da quando ne ha avuto conoscenza l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Il Contraente e/o l'Assicurato ha l'obbligo di avviso, entro il termine di cui sopra, sia per quanto riguarda la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) che la garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (R.C.O.).

La Società è tenuta a contestare al Contraente le eccezioni di inoperatività della garanzia tempestivamente entro un termine congruo dalla denuncia del Sinistro per non pregiudicare i diritti del Contraente, salvo che non emergano successivamente a tale termine nuovi elementi probatori che rendano inoperante la garanzia prestata.

ART.18 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI

Premesso che la Società non gestirà vertenze di danno in USA, Canada e Messico, la Società stessa si impegna a gestire gli altri Sinistri, con la necessaria diligenza e sempre di concerto con il Contraente nelle modalità stabilite in Polizza (CVS), e 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 e azioni spettanti al Contraente/Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale in fase penale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

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 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, previo accordo con il Contraente/Assicurato, le proposte di conciliazione 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, gli estremi del legale incaricato per la gestione della vertenza nonché, ove necessario, di eventuali tecnici (periti/medici legali).

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, comprese le spese e gli oneri della mediazione e della conciliazione, 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.

La Società non risponde di multe o ammende.

In relazione all'art. Legittimazione che segue la Società riconosce le spese legali per resistere all'azione del terzo danneggiato, anche per i sinistri con carenza di legittimazione passiva fino ad **€ 50.000,00 (cinquantamila)** per sinistro e anno.

Esclusivamente per tale ipotesi il contraente/assicurato potrà individuare legali e tecnici di propria fiducia.

ART.19 LEGITTIMAZIONE

La Società dà e prende atto che, in ottemperanza ai CCNL vigenti e/o ad altre obbligazioni esistenti al riguardo, la presente polizza viene stipulata, a favore degli Assicurati, dal Contraente che adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa.

Per effetto di quanto precede, la Società riconosce il consenso degli Assicurati stessi sin dalla stipula del contratto anche se non formalmente documentato.

ART.20 GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO

Una volta ricevuto il Sinistro, le parti procederanno come segue:

- il Contraente provvederà alla denuncia di tali Sinistri;
- la trattazione e definizione del Sinistro sarà condotta dalla Società con la cooperazione del Contraente, e la Società avrà il diritto di determinare in autonomia gli importi posti a riserva e le strategie di difesa informandone il Contraente e/o l'Assicurato;
- il costo della gestione del Sinistro sarà a carico della Società;
- la Società è tenuta ad acquisire da parte del Contraente il preventivo consenso dello stesso prima di provvedere alla definizione transattiva di qualsiasi Sinistro;

- la Società si impegna altresì a trasmettere al Contraente, a supporto di quanto sopra, estratto della relazione medico legale del proprio fiduciario e parere in merito all'opportunità della transazione. Al fine di non vanificare l'efficacia della possibile transazione, il Contraente dovrà inviare entro **30 (trenta)** giorni dal ricevimento della proposta transattiva da parte della Società, proprie considerazioni di merito. Se trascorsi i **30 (trenta)** giorni la Società non ricevesse risposta o comunicazione, il silenzio varrebbe come diniego;
- acquisito il benestare da parte del Contraente, la Società provvederà alla definizione del Sinistro e comunicherà al Contraente il pagamento da effettuare. Il pagamento delle somme rientranti nella SIR sarà a totale carico del Contraente e la Società non anticiperà alcun importo.
- la Società comunicherà al Contraente i singoli pagamenti da effettuare di volta in volta. Ogni pagamento dovrà essere effettuato dal Contraente quanto prima possibile, e comunque non oltre i **30 (trenta)** giorni successivi alla presentazione della quietanza o altro documento di accettazione sottoscritto dal percipiente. Gli eventuali maggiori costi dovuti al mancato o tardivo pagamento dei sinistri da parte del Contraente resteranno a esclusivo carico dello stesso.

La Società in fase di liquidazione dei Sinistri, provvederà a liquidare l'importo eccedente il valore della SIR, mentre sarà erogato direttamente dal Contraente al terzo danneggiato il valore della SIR.

In nessun caso la Società potrà rispondere di importi rientranti entro il valore della SIR, trattandosi di Somme non incluse nella garanzia prestata dalla Polizza in oggetto.

ART.21 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

L'articolo non si applica alla presente polizza.

ART.22 DIRITTO DI RIVALSA

La Società conserva il diritto di rivalsa previsto ai sensi della vigente normativa:

- per i soli casi di dolo e di colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dell'Autorità competente, nei confronti dei Prestatori d'Opera e/o del personale dipendente, ivi compreso il personale ad essi equiparato, per i quali esistano disposizioni/regolamenti tali per cui il Contraente non possa garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa di tali eventi;
- per i soli casi di dolo, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente, nei confronti di altro personale non a rapporto di dipendenza e diverso da quello di cui sopra, del quale il Contraente si avvale o che collabori con lo stesso per lo svolgimento della propria attività.

ART.23 RENDICONTO

La Società si obbliga a fornire alla Contraente, alle scadenze del 30 giugno e del 31 dicembre, di ogni anno, il dettaglio dei sinistri in formato elettronico Microsoft Excel, o altro supporto informatico purché editabile, così impostato:

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- Sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Senza Seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato dal reclamante, indicazione del nominativo del reclamante e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo, breve descrizione del Sinistro.

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

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

3. COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)

La Società si impegna a partecipare attivamente e con proprio personale dedicato ad almeno **4 (quattro) sedute** del CVS per ciascun periodo di assicurazione, al fine di collaborare alla gestione dei sinistri valutando la fondatezza delle richieste risarcitorie, esprimendo parere sugli importi posti a riserva e convenendo, congiuntamente con il CVS, le strategie di gestione del sinistro.

Gli obiettivi principali del CVS consistono nel:

- vagliare tempestivamente le richieste di risarcimento danni, procedendo ad un'analisi puntuale del sinistro in termini causali, di identificazione delle responsabilità e di quantificazione del danno;
- migliorare la comunicazione con il soggetto danneggiato da parte di tutti gli attori coinvolti;
- favorire la sollecita definizione delle pratiche, anche con la definizione di protocolli di gestione dei sinistri;
- definire la strategia di gestione del sinistro in condivisione con la Società e favorire, se del caso, percorsi di mediazione con i danneggiati e/o rappresentanti legali per la composizione stragiudiziale della vertenza;

- definire azioni di miglioramento su specifiche aree e funzioni, in collaborazione e ad integrazione del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio.

In seno al CVS il Contraente potrà informare la Società sullo stato del contenzioso rientrante nella SIR e gestito in autonomia dalla Contraente stessa. Alle sopra citate riunioni, a semplice richiesta del Contraente, la Società si impegna a garantire la presenza del proprio fiduciario medico legale.

La Società si impegna altresì a garantire la funzionalità del Comitato, con le medesime modalità di cui sopra, anche dopo le scadenze del contratto per l'analisi dei sinistri aperti sulla presente polizza. Tale impegno sarà relativo a **4 (quattro) riunioni annue** da svolgersi fino alla data in cui tutti i sinistri che abbiano interessato la garanzia di cui alla presente polizza abbiano trovato compiuta definizione.

4. ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

L'Assicurazione è prestata in relazione ad attività e/o competenze istituzionali del Contraente e/o Assicurato (così come individuate dalla normativa nazionale / regionale pertinente in materia) comprese attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse, collegate e/o conseguenti, ivi comprese le attività del servizio di Emergenza Urgenza, comunque, da chiunque ed ovunque svolte e/o gestite (con esclusione, limitatamente alla garanzia R.C.T., di USA Canada e Messico), anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite Associazioni e/o volontariato e/o Enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito.

Sono comprese tutte le attività ed i servizi che in futuro possano essere espletati a livello sanitario, anche quelli di carattere amministrativo, sociale, assistenziale anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite associazioni e/o volontariato e/o enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito.

Resta infine inteso tra le Parti che all'eventuale modifica dell'assetto aziendale facente capo alla Contraente, a seguito di eventuali nuove riforme socio sanitarie del Sistema Regionale Lombardo che ne alterino l'attuale assetto, conseguirà l'impegno della Società, anche in deroga dell'articolo 7 (DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUZIONE DEL RISCHIO) di rappresentare, entro i 30 giorni successivi alla ricezione delle necessarie informazioni sulla modifica del rischio nei medesimi termini utilizzati in fase di indizione della procedura di gara oggetto della presente polizza, i parametri ritenuti necessari alla modifica del perimetro di operatività della garanzia così come necessaria a seguito del riassetto di cui sopra. In assenza di un riscontro da parte della Società nel termine di 30 giorni dal ricevimento della documentazione così come più sopra definita, resta inteso tra le Parti che la garanzia si intenderà estesa anche al nuovo assetto ferma la facoltà di riparametrare le condizioni economiche vigenti. Al ricevimento dei nuovi termini resta ferma la facoltà della Contraente di manifestare propria accettazione che, se pervenuta alla Società entro i 15 giorni successivi

dall'invio dell'offerta da parte di quest'ultima, produrrà i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui la Contraente ha avanzato richiesta di estensione della garanzia. Ove, altresì, la Contraente non ritenesse di accettare i termini proposti la stessa avrà facoltà di non accettarli e mantenere la validità della garanzia nei termini ed alle condizioni di cui all'aggiudicazione della procedura di gara.

5. MASSIMALI ASSICURATI

La Società non sarà tenuta a risarcire somma superiore ad **€ 10.000.000,00** per ogni periodo di assicurazione e ad **€ 5.000.000,00** per ogni singolo sinistro con il sottolimito di **€ 5.000.000,00** quale massima esposizione della Società, per l'intera durata della polizza, relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività, così come riportato nell'articolo "Inizio e Termine della Garanzia RCT/O".

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

6. SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE

Il Contraente dichiara che per la copertura dei rischi della responsabilità civile verso terzi intende avvalersi, quanto meno parzialmente, di misure analoghe all'assicurazione ai sensi dell'art. 27, comma 1 bis, della legge 11 agosto 2014, n° 114 e dell'art. 10 della legge 24 dell'8 marzo 2017 e ss.mm.ii..

L'Assicurazione è pertanto soggetta all'applicazione di:

- una SIR assistita di **€ 100.000,00** per i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra **le ore 24:00 del 30.09.2007 e le ore 24 del 31.12.2023**.
- una SIR assistita di **€ 20.000,00** per i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere dopo **le ore 24:00 del 31/12/2023**.

7. RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI

Ove alla data di scadenza la polizza continuasse ad esplicare i propri effetti a seguito di proroga del servizio, la massima esposizione della Società relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività sarà proporzionalmente riparametrata in funzione di ciascun giorno intercorrente tra la data di scadenza e la nuova scadenza della polizza.

8. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA

ART.1 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ

L'assicurazione prestata ai termini della polizza che sarà stipulata ai sensi della presente procedura vale per le richieste di risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente:

- dalla fonte giuridica invocata;
- dall'autorità ritenuta competente in conformità alla legge applicabile, sia quindi essa civile, amministrativa, penale e/o arbitrale.

ART.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (Capitale, Interessi e Spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per i danni involontariamente cagionati a Terzi, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare al Contraente e/o Assicurato da fatto colposo e/o doloso di Persone delle quali o con le quali debba rispondere, anche ai sensi dell'art. 7, della Legge 8 marzo 2017, n. 24, che a qualunque titolo si trovano ad operare presso le strutture del Contraente, purché ovviamente tale attività sia svolta in nome e per conto del Contraente/Assicurato.

ART.3 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)

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

- 1 ai sensi degli Articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, del D.Lgs. 10 settembre 2003 n. 276 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, per gli infortuni sofferti da Prestatori d'opera, dai lavoratori parasubordinati e dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal citato D.Lgs. 276/2003, addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;
- 2 ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto 1), cagionati ai suindicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente.

L'Assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

L'Assicurazione conserva tuttavia la propria validità anche se l'Assicurato non è in regola con gli obblighi di cui sopra in quanto ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia o da involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni I.N.A.I.L..

ART.4 MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione comprende le malattie professionali, riconosciute dall'INAIL e/o ritenute tali dalla Magistratura.

La presente estensione di garanzia alle malattie professionali viene prestata nell'ambito del massimale per sinistro che rappresenta anche la massima esposizione della Società per periodo di assicurazione.

La garanzia relativa alle malattie professionali non è operante:

- 1 per i Prestatori d'opera per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2 per le malattie professionali conseguenti:
 - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte di amministratori o del legale rappresentante del Contraente;
 - alla intenzionale mancata prevenzione del danno, da parte di amministratori o del Legale Rappresentante della Contraente, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni;

la presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla carenza, vengano intrapresi accorgimenti atti a sanare la stessa.

3. alla lavorazione e/o esposizione all'amianto (asbestosi e silicosi) o di/a qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o natura l'amianto.

ART.5 RIVALSA INPS

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 222/1984 e successive integrazioni e modifiche e simili istituti, ove esistenti, ai sensi della legge vigente.

Per i Prestatori di Lavoro soggetti alla legislazione di San Marino la garanzia vale anche per la rivalsa dell'I.S.S.

I Prestatori di Lavoro oggetti all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L. inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'I.N.A.I.L. non riconosca la propria copertura assicurativa.

ART.6 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

La garanzia assicurativa esplica la sua operatività per tutti i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere durante il periodo di validità della stessa nonché per fatti posti in essere in data non antecedente:

- a) alle ore 24 del **30.09.2007** per tutte le strutture facenti capo alla Contraente così come costituita fino al 31.12.2015 – data di effetto della Legge Regionale 23/2015 – a seguito della quale è stata costituita l'ATS contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della citata Legge Regionale sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2015;
- b) alle ore 24 del 31.12.2015 per tutte le attività e strutture della contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della Legge Regionale 22/2021 sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla Contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2023.

A maggior precisazione di quanto sopra, resta inteso tra le Parti che le eventuali richieste di risarcimento successive, seppur pervenute in momenti diversi ed anche dopo la data di cessazione della vigente polizza - purché traggano origine dal medesimo fatto colposo – saranno considerate come unico sinistro e la data della prima richiesta di risarcimento varrà anche per quelle successive.

Resta inteso tra le Parti che, limitatamente ai soli sinistri originati da fatti posti in essere nei citati periodi antecedenti la data di effetto della presente polizza, l'esposizione massima della Società non potrà essere complessivamente superiore, per l'intera durata della presente polizza, ad **€ 5.000.000,00**

ART.7 SINISTRO IN SERIE

Resta inteso tra le Parti che le richieste di risarcimento presentate al Contraente/Assicurato, quand'anche siano riferite ad una pluralità di eventi dannosi originatisi in momenti e periodi di assicurazione diversi, saranno considerate un unico sinistro ("Sinistro in Serie") se imputabili ad una medesima causa generatrice che sia riconducibile ad una responsabilità in capo alla Contraente e relativa allo svolgimento delle attività di cui all'oggetto della presente polizza.

Ferma l'operatività della garanzia assicurativa prevista dall'Articolo - Inizio e Termine della Garanzia - la data ed il periodo di assicurazione della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data e

periodo di assicurazione di tutte le richieste successive anche se pervenute dopo la data di cessazione della presente polizza.

Per ogni "Sinistro in Serie" così come sopra inteso, la Società non sarà tenuta a rispondere per una somma maggiore per sinistro di **€ 10.000.000,00** indipendentemente dal numero di persone coinvolte e del numero di periodi di assicurazione in cui le richieste di risarcimento siano pervenute.

ART.8 ESCLUSIONI

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori d'Opera** non comprende i danni:

- a) conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi a eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
- b) conseguenti ad atti di terrorismo e sabotaggio, nonché per i danni verificatisi in occasione di atti di guerra e sabotaggio, atti vandalici, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- c) conseguenti a detenzione e/o impiego o comunque connessi con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche provocata artificialmente, ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico, terapeutico e scientifico;
- d) derivanti da campi elettromagnetici ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico e terapeutico;
- e) derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da asbesto e qualsiasi sostanza contenente asbesto, nonché da amianto o da una qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto;
- f) derivanti da utilizzo o contaminazione con organismi geneticamente modificati"; devono altresì ritenersi garantiti i danni derivanti dall'applicazione di Terapie Avanzate che prevedano l'utilizzo di organismi geneticamente modificati che abbiano ottenuto l'autorizzazione alla commercializzazione da parte dell'EMA e tali da poter essere utilizzate nell'ambito delle attività istituzionali della struttura sanitaria;
- g) conseguenti ad intenzionale violazione di legge, errori, omissioni o ritardi nel compimento di atti amministrativi, salvo che dagli stessi non derivino morte, lesioni personali e/o danni a cose;
- h) conseguenti a richieste di carattere penale quali multe, ammende o sanzioni di natura punitiva, incluso "punitive and exemplary damages";

- i) conseguenti a trabocco o rigurgito di fognature, salvo quelli conseguenti a rottura improvvisa e accidentale di tubazioni e/o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio, muffe e, in genere, da insalubrità dei locali.

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi** non comprende i danni:

- j) conseguenti a furto, ad eccezione dei casi in cui, in sede di giudizio, la Contraente sia condannata al risarcimento;
- k) per i quali è obbligatoria l'assicurazione Responsabilità Civile Autoveicoli ai sensi del Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
- l) derivanti dall'impiego di aeromobili, nonché di navigazione di natanti a motore;
- m) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- n) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- o) alle persone e alle cose trasportate su mezzi di trasporto, soggetti agli obblighi del D.Lgs. 209/2005;
- p) derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo e dell'ambiente in genere che non siano diretta conseguenza di rottura accidentale di impianti e condutture di pertinenza dell'Assicurato, causata da evento improvviso, repentino ed accidentale;
- q) In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, assicurato, beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea.

ART.9 NOVERO DI TERZI

Si conviene tra le Parti che, ai fini dell'operatività della garanzia R.C.T. prestata con la presente polizza, sono considerati Terzi tutti i Soggetti, sia Persone fisiche che giuridiche ad esclusione del Legale Rappresentante, dei Prestatori d'opera e del personale in comando presso il Contraente, qualora subiscano il danno per causa di lavoro e/o servizio in quanto già operativa la copertura R.C.O..

Pertanto, il Legale Rappresentante, i Prestatori d'opera ed il personale in comando presso il Contraente sono considerati Terzi qualora subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio od in caso di danno a cose di loro proprietà o da loro detenute.

ART.10 RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON

La garanzia comprende la responsabilità professionale e personale di tutti i soggetti - esercenti la professione sanitaria e non – di cui, a qualunque titolo, il Contraente si avvalga nell'esercizio della sua attività operante per conto dell'assicurato stesso, anche presso terzi.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende la responsabilità professionale e personale:

- di tutti i Prestatori d'opera e del personale a essi equiparato, ai sensi delle normative vigenti, anche qualora svolgano la propria attività professionale presso altre strutture, in forza di accordi o convenzioni o regolamenti stipulati dal Contraente stesso nonché attraverso la telemedicina;
- del personale non a rapporto di dipendenza, qualora il contraente sostenga la copertura assicurativa con oneri a proprio carico per legge, per contratto collettivo o individuale di lavoro o di prestazione d'opera, per regolamento del Contraente, per convenzione o accordo sottoscritti dal Contraente, compresi tutti i collaboratori convenzionati o non convenzionati, a qualsiasi ruolo appartenenti;
- di altro personale non a rapporto di dipendenza che presti a qualsiasi titolo la propria opera in nome e per conto del Contraente, quand'anche a titolo gratuito, tra cui, a titolo esemplificativo e non limitativo, medici in formazione specialistica, assegnatari di borse di studio, tirocinanti, specializzandi, personale del servizio civile e simili;
- di volontari, appartenenti o no, ad Associazioni di volontariato, e/o soggetti terzi appositamente incaricati dal Contraente.

Si intende compresa nell'Assicurazione l'esercizio della libera professione intramuraria ovunque svolta, purché in conformità alle disposizioni ed autorizzazione della Contraente.

Si conviene inoltre tra le parti che la garanzia sarà operante ancorché, al momento in cui emerga il sinistro, gli Assicurati di cui sopra non prestino più la propria attività in favore del Contraente.

ART.11 ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile professionale e personale, ancorché tali soggetti non siano più in organico al Contraente al momento in cui emerga il sinistro, di tutto il personale dipendente del Contraente che, in forza della vigente normativa ed eventuali modifiche ed integrazioni, svolga l'attività libero professionale intra-moenia anche allargata.

La garanzia opera anche a favore del personale non dipendenti a ciò debitamente autorizzati.

ART.12 RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008

Si precisa che l'Assicurazione comprende le responsabilità anche personali derivanti all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. 81/2008.

ART.13 DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE

A parziale deroga dell'Articolo - Esclusioni, l'Assicurazione comprende la Responsabilità Civile per i danni derivanti dalla detenzione e dall'uso di fonti radioattive relativamente all'attività descritta in polizza.

La Garanzia è estesa anche al rischio derivante all'Assicurato/Contraente per effetto del trasporto del materiale radioattivo prelevato e trasportato esclusivamente con mezzi speciali previsti dalla legge, ferma restando l'esclusione dei danni ricollegabili ai rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità alle norme del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i. è obbligatoria l'assicurazione.

ART.14 COMMITTENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI

L'Assicurazione comprende la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato ai sensi dell'Articolo 2049 del Codice Civile per danni cagionati a Terzi dalle Ditte appaltatrici, dai Dipendenti delle stesse o comunque da tutti coloro che, non in rapporto di dipendenza, partecipano in modo continuativo o saltuario allo svolgimento dell'attività dell'Assicurato.

L'Assicurazione è prestata inoltre per danni cagionati a Terzi dai Dipendenti dell'Assicurato, ancorché non più alle dipendenze dello stesso al momento in cui emerge il sinistro, in relazione alla guida di veicoli a motore e non, purché i medesimi, ad eccezione dei veicoli non a motore, non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per danni cagionati alle persone trasportate.

ART.15 DANNI DA INCENDIO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni a cose di Terzi conseguenti ad incendio di cose di proprietà dell'Assicurato o da questi detenute a qualsiasi titolo.

Tale garanzia è prestata in secondo rischio ad eventuale analogo garanzia prestata da polizza Property, purché valida ed operante.

La Società indennizzerà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di **€ 5.000.000,00 (cinquemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.16 DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo - Oggetto dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT) e verso Prestatori d'Opera (RCO), l'Assicurazione comprende i danni derivanti da interruzione o sospensione, parziale o totale, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.17 INQUINAMENTO ACCIDENTALE

L'Assicurazione comprende i danni da inquinamento derivanti da guasti o rotture accidentali di impianti e condutture.

A riguardo della presente estensione si precisa che per i "danni da inquinamento" si intendono quei danni che si determinino in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze, di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite dal complesso delle strutture di pertinenza del Contraente.

Sono esclusi i danni di cui l'Assicurato o persone delle quali debba rispondere siano responsabili a titolo di danno ambientale ai sensi della normativa vigente.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.18 PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario, conduttore o detentore qualsiasi titolo dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza e dei rispettivi impianti, strutture, infrastrutture, macchinari, attrezzature quali a titolo esemplificativo e non limitativo: ascensori, montacarichi, centrali termiche, autoclavi, cancelli anche elettrici, recinzioni, parchi e giardini, strade ad uso interno, locale adibito ad Aula Magna, eliporto, nulla escluso né eccettuato.

La garanzia comprende inoltre i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione.

ART.19 PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante dalla proprietà e dall'uso di mezzi di trasporto e/o sollevamento ancorché semoventi, impiegati per operazioni connesse con l'attività svolta dall'Assicurato, esclusi comunque i rischi inerenti alla circolazione degli stessi e come tali soggetti all'obbligo dell'assicurazione di cui al Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005.

ART.20 COSE IN AMBITO LAVORI

L'Assicurazione comprende i danni alle cose, inclusi i locali, trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori sempre che tali cose non siano oggetto diretto o strumento dei lavori dedotti in polizza.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.21 DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.

ART.22 LEGGE SULLA PRIVACY

A parziale deroga di quanto previsto all'Articolo - Oggetto Dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (R.C.T.) e verso Prestatori d'Opera (R.C.O.), la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, anche per perdite patrimoniali (intese, queste ultime, come il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o danneggiamenti a cose) involontariamente cagionate ai Terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge in relazione al trattamento dei dati personali nonché da inosservanza del Regolamento UE n. 679/2016, siano essi comuni che sensibili. La garanzia è operativa a condizione che il trattamento di tali dati sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali del Contraente. La presente estensione non vale:

- per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- per la volontaria diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti in violazione alle disposizioni di legge;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente alla Contraente od alle persone del cui operato la stessa debba rispondere.

La Contraente ed i Dipendenti, limitatamente alle violazioni della legge relative al rapporto di lavoro intercorrente tra le Parti, non sono Terzi fra di loro.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.23 SPERIMENTAZIONE CLINICA

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile verso Terzi derivante all'Assicurato nella sua qualità di soggetto autorizzato, a norma di legge, a promuovere e/o svolgere attività di sperimentazione, terapia di

medicina complementare, studi per il miglioramento della pratica clinica e/o studi osservazionali, sperimentazioni spontanee non sponsorizzate condotte secondo le indicazioni ministeriali o al di fuori di esse (uso "off label"), protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

L'assicurazione è inoltre operante per sperimentazioni di dispositivi medici, dispositivi impiantabili attivi ed apparecchiature medicali.

La garanzia opera per la diretta ed esclusiva responsabilità dell'Assicurato con l'esclusione della responsabilità che dovesse essergli ascritta in via di solidarietà con altri Soggetti (quali ad esempio: Promotori della sperimentazione - Ditte produttrici dei farmaci) che operano nell'ambito della stessa sperimentazione.

La garanzia opera a condizione che sia stato espresso parere favorevole alla sperimentazione da parte del Comitato Etico.

Resta comunque esclusa la mancata rispondenza terapeutica della sperimentazione.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

A maggior chiarimento si prende atto fra le Parti che l'assicurazione non opera per i danni riconducibili alla RC Prodotti, ascrivibili alle Ditte produttrici dei farmaci somministrati nell'ambito della sperimentazione.

L'Assicurato può inoltre, mediante apposite convenzioni, avvalersi delle prestazioni di Terzi (persone fisiche e giuridiche) di altre Strutture sanitarie, di Cliniche Universitarie ed Istituti a carattere scientifico, oppure può riservare agli stessi l'utilizzo di proprie Strutture a fini didattici e di ricerca.

Resta inteso tra le Parti che relativamente ai protocolli presentati al Comitato Etico in data successiva all'entrata in vigore del Decreto ed approvato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dello Sviluppo Economico il 14.7.2009, in materia di Requisiti minimi per le polizze assicurative a tutela dei soggetti partecipanti alle sperimentazioni cliniche dei medicinali, la garanzia di cui alla presente polizza opererà in Differenza di Limiti e di 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.24 COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA

La copertura assicurativa è estesa alla responsabilità personale dei soggetti componenti il Comitato Etico Indipendente e la Commissione Tecnico Scientifica per danni cagionati ai soggetti sottoposti a sperimentazione, terapia di medicina complementare, studi osservazionali, studi per il miglioramento della pratica, protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

La garanzia non comprende i danni imputabili alla responsabilità degli Sperimentatori e dei Promotori delle sperimentazioni ed i danni imputabili a vizio del consenso, esclusivamente qualora il consenso informato sia considerato non “validamente prestato” ai sensi della vigente normativa.

La copertura assicurativa è estesa altresì alla responsabilità civile personale dei soggetti componenti la Segreteria Tecnico-Scientifica, in ottemperanza alla vigente normativa, nonché alla responsabilità civile personale dell'organo di amministrazione che istituisce il comitato etico.

A deroga dell'Articolo – Diritto di rivalsa - la Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa nei confronti degli Assicurati.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con un limite di indennizzo pari a **€ 2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.25 RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante da ritardato e/o omesso soccorso.

ART.26 VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione RCT vale per il Mondo intero con esclusione di USA, Canada e Messico.

L'assicurazione RCO è operante per i danni che avvengano nel Mondo intero.

9. LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO

I limiti di risarcimento di seguito indicati devono intendersi quale massima esposizione della Società, operando dunque in eccesso agli eventuali livelli di compartecipazione / autoritenzione in capo alla Contraente:

RCT/O	Limiti indennizzo
Massimale per Sinistro	€ 5.000.000,00
Massimale Aggregato	€ 10.000.000,00
Massimale Aggregato per retroattività	€ 5.000.000,00
Massimale per Sinistro in serie	€ 10.000.000,00
Danni da incendio	€ 5.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da interruzione di attività	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da inquinamento accidentale	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Cose in ambito lavori	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Legge sulla privacy	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Sperimentazione Clinica	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Comitato Etico	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA

GARA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI COPERTURA ASSICURATIVA

Stazione appaltante:

Amministrazione aggiudicatrice:

Oggetto dell’appalto: Affidamento dei servizi assicurativi

Codice identificativo gara (CIG):

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA- RCT/O ATS VAL PADANA
GARA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI COPERTURA ASSICURATIVA

Il sottoscritto:
 codice fiscale:
 nato a: il:...../../....
 domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità di:¹.....
 e legale rappresentante dell’Impresa:
 con sede legale in:
 Via/Piazza: C.A.P.
 Telefono:; Fax:.....; PEC:.....
 codice fiscale: Partita I.V.A.:

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che non sono ammesse ulteriori varianti ai Capitolati Speciali d’Appalto (Polizza di Assicurazione), salvo l’eventuale accettazione della condizione contrattuale indicata come “Opzione migliorativa;
- consapevole che sarà attribuito il punteggio tecnico in relazione al singolo elemento nel caso in cui barri la casella “SI”, in quanto l’impegno si intenderà come assunto. In tale ipotesi l’Offerente dichiara di essere consapevole che s’intenderà confermata l’opzione migliorativa prevista dal Capitolato Speciale d’Appalto (Polizza di Assicurazione).
- consapevole che non sarà attribuito alcun punteggio tecnico in relazione al singolo elemento nel caso in cui barri la casella “NO” oppure non barri alcuna casella, in quanto l’impegno si intenderà come non assunto. In tale ipotesi l’Offerente dichiara di essere consapevole che s’intenderà confermata l’opzione base prevista dal Capitolato Speciale d’Appalto (Polizza di Assicurazione) in quanto requisito minimo a pena di esclusione previsto per la partecipazione alla presente gara.

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA TECNICA

¹ **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, institore, altro.**

Compilare, stampare, datare, timbrare, firmare e inserire questa scheda nella busta B) solo qualora si presenti offerta per questo lotto

POLIZZA RCTO ATS VAL PADANA

Con riferimento a ciascuno elemento di seguito elencati, il concorrente offre:

VARIANTE MIGLIORATIVA (ARTICOLO E SEZIONE)		Punteggio	Barrare con X	
ELEMENTO	Descrizione variante migliorativa offerta		*	
ELEMENTO A SEZIONE 5 e SEZIONE 9 del Capitolato - Limiti di indennizzo per sinistro Elevazione del Massimale pari a € 5.000.000,00 per sinistro e € 10.000.000,00 per ogni periodo di assicurazione aggregato a:	Massimali di garanzia RCT/O pari a € 10.000.000,00 per sinistro e € 10.000.000,00 per ogni periodo di assicurazione aggregato	5 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Massimali di garanzia RCT/O pari a € 10.000.000,00 per sinistro e € 15.000.000,00 per ogni periodo di assicurazione aggregato	10 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Massimali di garanzia RCT/O pari a € 15.000.000,00 per sinistro e € 20.000.000,00 per ogni periodo di assicurazione aggregato	15 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ELEMENTO B SEZIONE 5 e SEZIONE 9 del Capitolato - Limiti di indennizzo per sinistro Elevazione del Massimale aggregato per retroattività da € 5.000.000,00 per anno assicurativo a:	Massimale aggregato per retroattività € 7.500.000,00	5 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Massimale aggregato per retroattività € 10.000.000,00	10 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ELEMENTO C Sezione 6 del Capitolato SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE Ambito di applicazione della SIR (assistita)	SIR assistita NON applicabile ai sinistri afferenti alla sezione RCO	10 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

VARIANTE MIGLIORATIVA (ARTICOLO E SEZIONE)		Punteggio	Barrare con X	
ELEMENTO	Descrizione variante migliorativa offerta		*	
ELEMENTO D Sezione 6 del Capitolato SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE Riduzione della SIR (assistita) per i sinistri ricevuti dalla contraente per la prima volta fino al 31.12.2023 da € 100.000,00 a:	SIR assistita pari a € 80.000,00 per sinistro	5 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SIR assistita pari a € 60.000,00 per sinistro	10 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SIR assistita pari a € 40.000,00 per sinistro	15 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SIR assistita pari a € 20.000,00 per sinistro	20 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SIR assistita pari a € 10.000,00 per sinistro	25 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ELEMENTO E Sezione 6 del Capitolato SELF INSURED A RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE Riduzione della SIR (assistita) per i sinistri ricevuti dalla contraente per la prima volta dopo il 31.12.2023 da € 20.000,00 a:	SIR assistita pari a € 15.000,00 per sinistro	5 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SIR assistita pari a € 10.000,00 per sinistro	7,5 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SIR assistita pari a € 5.000,00 per sinistro	10 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Si precisa che se la singola variante non viene barrata nella casella SI o NO, si intenderà come espressa la volontà del concorrente di non accettare la variante migliorativa e assegnato un punteggio pari a 0, parimenti al caso in cui venga barrata la casella NO.

Firma

_____, li _____

Luogo e data

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

....., li .././....

.....

OFFERTA ECONOMICA LOTTO ATS VAL PADANA

Il Sottoscritto (allega copia di documento di identità)
nato a il
residente a via
in qualità di.....
della Società
con sede in via n°
N° Partita I.V.A N° Codice fiscale

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA:

di aver preso visione e di accettare le norme e condizioni contenute nel Capitolato Speciale d'Appalto e nel disciplinare di gara relativo alla sottoindicata copertura assicurativa, per la quale propone la seguente offerta economica (comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.)

POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

PREMIO LORDO ANNUO OFFERTO PARI A:

(in cifre) €

(in lettere) €

Il concorrente, ai sensi dell'art. 41, comma 14 del D.lgs 36/2023 dichiara che i costi della sicurezza aziendale per garantire le prestazioni contrattuali ammontano ad euro (euro/00)

Il calcolo di cui sopra tiene conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):

.....
.....

Il concorrente, ai sensi dell'art. 41, comma 14 del D.lgs 36/2023 dichiara che i costi della manodopera per garantire le prestazioni contrattuali ammontano ad euro (euro/00)

Il calcolo di cui sopra tiene conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):

.....
.....

Luogo e data,

In fede

(Firma)

CAPITOLATO TECNICO

Contraente:

***ATS BERGAMO
Via Gallicciolli 4
24121 Bergamo
P.IVA 04114400163***

INDICE:

1.	DEFINIZIONI.....	3
2.	CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....	3
3.1.	DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI.....	3
	<i>ART.1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.4 TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.5 GESTIONE DELLA POLIZZA.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.6 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUIZIONE DEL RISCHIO.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.8 REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.9 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.10 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.11 ONERI FISCALI.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.12 FORO COMPETENTE.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.14 TRATTAMENTO DEI DATI.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.15 COASSICURAZIONE E DELEGA.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.16 CONTEGGIO DEL PREMIO.....</i>	<i>3</i>
3.2.	NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO.....	3
	<i>ART.17 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.18 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.19 LEGITTIMAZIONE.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.20 GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.21 RECESSO IN CASO DI SINISTRO.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.22 DIRITTO DI RIVALSA.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.23 RENDICONTO.....</i>	<i>3</i>
3.	COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS).....	3
4.	ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO.....	3
5.	MASSIMALI ASSICURATI.....	3
6.	SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE.....	3
7.	RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI.....	3
8.	RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA.....	3
	<i>ART.1 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT).....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.3 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO).....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.4 MALATTIE PROFESSIONALI.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.5 RIVALSA INPS.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.6 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.7 SINISTRO IN SERIE.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.8 ESCLUSIONI.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.9 NOVERO DI TERZI.....</i>	<i>3</i>
	<i>ART.10 RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON.....</i>	<i>3</i>

<i>ART.11</i>	<i>ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON.....</i>	<i>3</i>
<i>ART.12</i>	<i>RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008.....</i>	<i>3</i>
<i>ART.13</i>	<i>DETEZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE.....</i>	<i>3</i>
<i>ART.14</i>	<i>COMMITENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI.....</i>	<i>3</i>
<i>ART.15</i>	<i>DANNI DA INCENDIO.....</i>	<i>3</i>
<i>ART.16</i>	<i>DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ.....</i>	<i>3</i>
<i>ART.17</i>	<i>INQUINAMENTO ACCIDENTALE.....</i>	<i>3</i>
<i>ART.18</i>	<i>PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI.....</i>	<i>3</i>
<i>ART.19</i>	<i>PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI.....</i>	<i>3</i>
<i>ART.20</i>	<i>COSE IN AMBITO LAVORI.....</i>	<i>3</i>
<i>ART.21</i>	<i>DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO.....</i>	<i>3</i>
<i>ART.22</i>	<i>LEGGE SULLA PRIVACY.....</i>	<i>3</i>
<i>ART.23</i>	<i>SPERIMENTAZIONE CLINICA.....</i>	<i>3</i>
<i>ART.24</i>	<i>COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA.....</i>	<i>3</i>
<i>ART.25</i>	<i>RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO.....</i>	<i>3</i>
<i>ART.26</i>	<i>VALIDITÀ TERRITORIALE.....</i>	<i>3</i>
9.	LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO.....	3

CAPITOLATO TECNICO

1. DEFINIZIONI

Di seguito vengono riportate le definizioni di tutti i termini utilizzati nel presente documento.

Assicurato/i	Il Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione disciplinata dal presente documento ovvero i soggetti autorizzati della cui opera il Contraente si avvale a qualunque titolo e/o per il quale sia attribuita una responsabilità da terzi e/o dalle competenti autorità.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Broker	Broker al quale, per incarico conferito dalla Contraente, è affidata la gestione e l'esecuzione dell'assicurazione
Claims Made	Formula di operatività temporale dell'Assicurazione per cui le garanzie assicurative sono efficaci solo con riferimento alle Richieste di Risarcimento ricevute dall'Assicurato per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione, anche se conseguenti a fatti ed eventi pregressi, purché accaduti successivamente alla Data di Retroattività indicata al successivo art. – Inizio e termine della garanzia - .
Contraente	L'Ente che stipulerà il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Cose	Sia i beni materiali, compresi i veicoli iscritti al PRA, sia gli animali.
CVS	Il Comitato Valutazione Sinistri costituito in conformità con quanto previsto dalla DG Sanità di Regione Lombardia con la Circolare 46/SAN del 27.12.2004 e successive linee guida e disposizioni.
Danno	Il pregiudizio di natura patrimoniale e non patrimoniale addebitato all'assicurato in conseguenza di un fatto che abbia cagionato la morte, lesioni personali (intendendosi come tali anche la lesione del diritto alla salute ed all'integrità psico-fisica) o danni a cose.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualsiasi sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione e che sarà stipulata dall'Ente.

Premio	La somma annua dovuta dal Contraente alla Società
Periodo di decorrenza	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza della Polizza.
Periodo di Assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza annuale.
Periodo di efficacia	Il periodo compreso tra la data di retroattività (se prevista) e la data di cessazione della Assicurazione.
Prestatori d'opera	I soggetti retribuiti dal Contraente e dallo stesso obbligatoriamente assicurati presso l'I.N.A.I.L., anche durante lo svolgimento di attività libero professionale "INTRAMURARIA".
Richiesta di risarcimento	<p>Si intende:</p> <ul style="list-style-type: none">• qualsiasi comunicazione scritta inviata all'Assicurato che attribuisce allo stesso la responsabilità per un danno;• qualsiasi comunicazione scritta di richiesta danni inviata anche tramite un organismo di mediazione ex D. Lgs. 4 marzo 2010 n° 28 ss.mm.ii e/o tramite l'invito a stipulare la convenzione di negoziazione assistita (DL 132/2014 convertito dalla Legge 162/2014), in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione;• qualsiasi citazione in giudizio, compresi i provvedimenti di Accertamento Tecnico Preventivo non Ripetibile ex art. 360 del c.p.p., e/o Accertamento tecnico preventivo ex artt. 696 e 696 bis c.p.p.. <p>È parificata alla richiesta di risarcimento la formale notifica dell'avvio di indagine da parte delle Autorità competenti, anche nei confronti di ignoti, in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione nel momento in cui l'Assicurato ne venga per la prima volta a conoscenza con comunicazione scritta e/o qualsiasi atto introduttivo in un procedimento giudiziario.</p>
Risarcimento / Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La percentuale del danno a carico esclusivo dell'Assicurato.
Self Insured	La quota di rischio espressa in valore economico che il Contraente tiene a proprio carico

<i>Retention (SIR) assistita</i>	per ciascun Sinistro in quanto non inclusa nelle somme assicurate dalla Polizza e alle quali il Contraente fa fronte con proprie risorse economiche, ma la cui gestione viene assunta dalla Compagnia, anche in termini di spese.
<i>Sinistro RCT</i>	La ricezione di una richiesta di risarcimento da chiunque avanzata nonché di azione di rivalsa esperita da qualunque Ente.
<i>Sinistro RCO</i>	La formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di una inchiesta giudiziaria/amministrativa per un infortunio sul lavoro o per insorgenza di malattia professionale; la formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di un procedimento penale; la ricezione di una richiesta di risarcimento da parte di Enti di Previdenza/Assistenza quali l'INAIL e/o l'INPS; la ricezione da parte del Contraente e/o di un Assicurato di una richiesta di risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali e/o suoi aventi diritto.
<i>Sinistro in serie</i>	Più Richieste di Risarcimento di cui la prima sia pervenuta per iscritto all'Assicurato per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di danni e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, o a più atti, errori o omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa eziopatogenetica, le quali tutte saranno considerate come un unico Sinistro.
<i>Società</i>	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che si impegna ad assumere l'assicurazione disciplinata dal presente documento.

2. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Nei paragrafi che seguono vengono riportate le condizioni generali di assicurazione riferite a decorrenza dell'assicurazione, termini contrattuali e norme operanti in caso di sinistro.

3.1. DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

ART.1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA – DISDETTA - RINNOVO

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31.12.2023 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2026; alla data di scadenza della polizza quest'ultima si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare l'assicurazione alla scadenza anniversaria, mediante disdetta da inviare tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviare in firma digitale, spedita almeno **120 (centoventi)** giorni prima della scadenza anniversaria.

Alla scadenza della polizza –triennio iniziale o rinnovo - è facoltà del Contraente richiedere alla Società la proroga tecnica della presente assicurazione, ex art. 120, comma 10 , D.Lgs. 36/2023, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di **180 (centottanta)** giorni alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore o più favorevoli per l'Ente, per un importo al massimo pari a quanto specificato nella lex specialis di gara.

Il relativo rateo di premio calcolato per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, verrà corrisposto entro **30 (trenta)** giorni dall'inizio della proroga.

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto.

E' facoltà del Contraente, nell'eventualità dovessero intervenire disposizioni normative e/o regolamentari che alterino sostanzialmente il rischio così come rappresentato in fase di gara e/o impongano la necessità di aderire ad altre soluzioni diverse dalla presente, recedere dal presente contratto mediante posta elettronica certificata (PEC) da inviare con firma digitale con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, indipendentemente dalla scadenza annuale di cui sopra, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

ART.2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del 31.12.2023 anche se il pagamento del primo rateo premio potrà essere effettuato dal Contraente entro le ore 24.00 del 31.03.2024, ultimo

giorno del trimestre successivo, cd. termine di mora, calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto la polizza.

Le rate annuali di premio devono essere pagate rispettivamente entro l'ultimo giorno del trimestre successivo calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto il periodo assicurativo annuo della polizza, il 31.03. di ogni anno.

Se il Contraente non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Anche le eventuali appendici di variazione che comportano un incasso di premio, dovranno essere pagate dal Contraente entro novanta giorni dalla data di ricezione del documento, ritenuto corretto.

Resta pattuito che la copertura assicurativa risulterà pienamente efficace sin dalle ore 24 della data indicata nella predetta appendice, anche in assenza del versamento del relativo premio.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempimento della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'esecuzione dell'ordine di bonifico da parte della SC Bilancio Programmazione Finanziaria Contabilità della Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di

Riferimento Operazione)- Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

ART.3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

Le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro **90 (novanta)** giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare il pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine alla SC Bilancio Programmazione Finanziaria Contabilità del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di riferimento Operazione). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

ART.4 TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende avvalersi della presente clausola risolutiva.

La risoluzione, in base all'art. 1458 Cod.Civ., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

ART.5 GESTIONE DELLA POLIZZA

Resta inteso tra le Parti che al Broker cui la Contraente ha affidato tale incarico è affidata la gestione e l'esecuzione della presente polizza.

Le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del Broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra Parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Si conviene altresì che, il pagamento dei premi dovuti alla Società, può essere effettuato dalla Contraente tramite il Broker; il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per la Contraente ai sensi dell'Articolo 1901 del Codice Civile.

La Società delega quindi esplicitamente il Broker, all'incasso del premio, in ottemperanza a quanto previsto dall'Articolo 118 del D.Lgs. 209/2005 e con gli effetti, per la Contraente, previsti al 1° comma del medesimo Articolo.

Si precisa comunque che per gli eventuali contratti di brokeraggio che dovessero sopraggiungere, il Broker sarà remunerato secondo consuetudine di mercato per il tramite della Società aggiudicataria della polizza nella misura % del premio imponibile determinata a seguito di apposita gara.

ART.6 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

**ART.7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE –
DIMINUIZIONE DEL RISCHIO**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza 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 di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente 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.

Resta altresì convenuto che, a parziale deroga dell'Articolo 1897 del Codice Civile, nei casi di diminuzione di rischio la riduzione di premio sarà immediata.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (escluse le imposte governative in quanto già versate all'Erario) entro **60 (sessanta)** giorni dalla comunicazione e rinuncerà allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'Articolo 1897 di cui sopra.

Trascorso infruttuosamente tale termine senza che la Società abbia adempiuto al proprio impegno sarà facoltà della Contraente concedere ulteriori 30 giorni o recedere dal presente contratto mediante posta elettronica certificata (PEC) da inviare in firma digitale con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Nel caso in cui, altresì, le nuove condizioni proposte dalla Società non dovessero essere ritenute adeguate dalla Contraente in funzione del nuovo stato di rischio e non sia stato possibile trovare un accordo condiviso entro il termine dei 60 giorni di cui sopra eventualmente integrato con gli ulteriori successivi 30 giorni, sarà facoltà della Contraente recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

ART.8 REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI

Ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettera a), DL 27 gennaio 2022 n. 4, in caso di un aggravamento di rischio, in ossequio al sopra riportato articolo 7, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo sulla base di dati oggettivi, la stessa potrà segnalare alla Contraente tale circostanza presentando la necessaria documentazione e richiedere motivatamente la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali, limitatamente a SIR/franchigie, scoperti, limiti e sottolimiti di risarcimento.

La Contraente, entro **30 (trenta)** giorni dalla ricezione della proposta di revisione, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, riscontra quanto sopra formulando, eventualmente, una propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvederà alla modifica del contratto a decorrere dalla prima scadenza annuale successiva, in mancanza, la Società può recedere dal contratto con le modalità previste all'art.1 che precede.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di **180 giorni**.

Il Contraente contestualmente provvede come previsto all'articolo 1 che precede.

ART.9 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente.

ART.10 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. Per quanto coperto da assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, su richiesta della Società, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

ART.11 ONERI FISCALI

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

ART.12 FORO COMPETENTE

Il Foro Competente è, in via esclusiva, quello dove ha sede il Contraente.

Resta fermo che per il tentativo obbligatorio di conciliazione di cui al D. Lgs. 4/03/2010 n. 28 e s.m.i. per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente un Organismo che - abilitato a norma di legge a svolgere la mediazione ed istituito presso il tribunale e/o i consigli degli ordini professionali e/o la camera di commercio - abbia sede, a scelta del Contraente, esclusivamente, nella medesima provincia dello Stesso".

ART.13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana; laddove in esso siano richiamate norme, disposizioni regolamentari e simili, sono altresì automaticamente richiamate eventuali e successive modifiche e integrazioni.

Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari vigenti, comprese successive modifiche e integrazioni.

ART.14 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e del D. Lgs 196/03 e s.m.i. le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne

derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali, come meglio precisato al pertinente paragrafo del Disciplinare di gara.

ART.15 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società, resta inteso che in caso di sinistro la Società Delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società Coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società Delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale; la Società Delegataria si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente polizza, le Società Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria medesima rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

Resta inteso tra le Parti che ogni comunicazione effettuata alla Delegataria deve intendersi efficace anche nei confronti delle Società Coassicuratrici.

ART.16 CONTEGGIO DEL PREMIO

Il premio annuo lordo, imposte governative incluse, che rimarrà fisso ed invariato per ogni annualità di durata della polizza e non sarà comunque soggetto ad alcuna regolazione del premio, è pari ad €

3.2. NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART.17 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato per il tramite del Contraente, deve darne avviso scritto alla Società entro **30 (trenta) giorni** da quando ne ha avuto conoscenza l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Il Contraente e/o l'Assicurato ha l'obbligo di avviso, entro il termine di cui sopra, sia per quanto riguarda la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) che la garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (R.C.O.).

La Società è tenuta a contestare al Contraente le eccezioni di inoperatività della garanzia tempestivamente entro un termine congruo dalla denuncia del Sinistro per non pregiudicare i diritti del Contraente, salvo che

non emergano successivamente a tale termine nuovi elementi probatori che rendano inoperante la garanzia prestata.

ART.18 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI

Premesso che la Società non gestirà vertenze di danno in USA, Canada e Messico, la Società stessa si impegna a gestire gli altri Sinistri, con la necessaria diligenza e sempre di concerto con il Contraente nelle modalità stabilite in Polizza (CVS), e 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 e azioni spettanti al Contraente/Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale in fase penale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

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 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, previo accordo con il Contraente/Assicurato, le proposte di conciliazione 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, gli estremi del legale incaricato per la gestione della vertenza nonché, ove necessario, di eventuali tecnici (periti/medici legali).

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, comprese le spese e gli oneri della mediazione e della conciliazione, 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.

La Società non risponde di multe o ammende.

In relazione all'art. Legittimazione che segue la Società riconosce le spese legali per resistere all'azione del terzo danneggiato, anche per i sinistri con carenza di legittimazione passiva fino ad **€ 50.000,00 (cinquantamila)** per sinistro e anno.

Esclusivamente per tale ipotesi il contraente/assicurato potrà individuare legali e tecnici di propria fiducia.

ART.19 LEGITTIMAZIONE

La Società dà e prende atto che, in ottemperanza ai CCNL vigenti e/o ad altre obbligazioni esistenti al riguardo, la presente polizza viene stipulata, a favore degli Assicurati, dal Contraente che adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa.

Per effetto di quanto precede, la Società riconosce il consenso degli Assicurati stessi sin dalla stipula del contratto anche se non formalmente documentato.

ART.20 GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO

Una volta ricevuto il Sinistro, le parti procederanno come segue:

- il Contraente provvederà alla denuncia di tali Sinistri;
- la trattazione e definizione del Sinistro sarà condotta dalla Società con la cooperazione del Contraente, e la Società avrà il diritto di determinare in autonomia gli importi posti a riserva e le strategie di difesa informandone il Contraente e/o l'Assicurato;
- il costo della gestione del Sinistro sarà a carico della Società;
- la Società è tenuta ad acquisire da parte del Contraente il preventivo consenso dello stesso prima di provvedere alla definizione transattiva di qualsiasi Sinistro;
- la Società si impegna altresì a trasmettere al Contraente, a supporto di quanto sopra, estratto della relazione medico legale del proprio fiduciario e parere in merito all'opportunità della transazione. Al fine di non vanificare l'efficacia della possibile transazione, il Contraente dovrà inviare entro **30 (trenta)**

giorni dal ricevimento della proposta transattiva da parte della Società, proprie considerazioni di merito. Se trascorsi i **30 (trenta)** giorni la Società non ricevesse risposta o comunicazione, il silenzio varrebbe come diniego;

- acquisito il benessere da parte del Contraente, la Società provvederà alla definizione del Sinistro e comunicherà al Contraente il pagamento da effettuare. Il pagamento delle somme rientranti nella SIR sarà a totale carico del Contraente e la Società non anticiperà alcun importo.
- la Società comunicherà al Contraente i singoli pagamenti da effettuare di volta in volta. Ogni pagamento dovrà essere effettuato dal Contraente quanto prima possibile, e comunque non oltre i **30 (trenta)** giorni successivi alla presentazione della quietanza o altro documento di accettazione sottoscritto dal percipiente. Gli eventuali maggiori costi dovuti al mancato o tardivo pagamento dei sinistri da parte del Contraente resteranno a esclusivo carico dello stesso.

La Società in fase di liquidazione dei Sinistri, provvederà a liquidare l'importo eccedente il valore della SIR, mentre sarà erogato direttamente dal Contraente al terzo danneggiato il valore della SIR.

In nessun caso la Società potrà rispondere di importi rientranti entro il valore della SIR, trattandosi di Somme non incluse nella garanzia prestata dalla Polizza in oggetto.

ART.21 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

L'articolo non si applica alla presente polizza.

ART.22 DIRITTO DI RIVALSA

La Società conserva il diritto di rivalsa previsto ai sensi della vigente normativa:

- per i soli casi di dolo e di colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dell'Autorità competente, nei confronti dei Prestatori d'Opera e/o del personale dipendente, ivi compreso il personale ad essi equiparato, per i quali esistano disposizioni/regolamenti tali per cui il Contraente non possa garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa di tali eventi;
- per i soli casi di dolo, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente, nei confronti di altro personale non a rapporto di dipendenza e diverso da quello di cui sopra, del quale il Contraente si avvale o che collabori con lo stesso per lo svolgimento della propria attività.

ART.23 RENDICONTO

La Società si obbliga a fornire alla Contraente, alle scadenze del 30 giugno e del 31 dicembre, di ogni anno, il dettaglio dei sinistri in formato elettronico Microsoft Excel, o altro supporto informatico purché editabile, così impostato:

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- Sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Senza Seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato dal reclamante, indicazione del nominativo del reclamante e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo, breve descrizione del Sinistro.

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

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

3. COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)

La Società si impegna a partecipare attivamente e con proprio personale dedicato ad almeno **4 (quattro) sedute** del CVS per ciascun periodo di assicurazione, al fine di collaborare alla gestione dei sinistri valutando la fondatezza delle richieste risarcitorie, esprimendo parere sugli importi posti a riserva e convenendo, congiuntamente con il CVS, le strategie di gestione del sinistro.

Gli obiettivi principali del CVS consistono nel:

- vagliare tempestivamente le richieste di risarcimento danni, procedendo ad un'analisi puntuale del sinistro in termini causali, di identificazione delle responsabilità e di quantificazione del danno;
- migliorare la comunicazione con il soggetto danneggiato da parte di tutti gli attori coinvolti;
- favorire la sollecita definizione delle pratiche, anche con la definizione di protocolli di gestione dei sinistri;
- definire la strategia di gestione del sinistro in condivisione con la Società e favorire, se del caso, percorsi di mediazione con i danneggiati e/o rappresentanti legali per la composizione stragiudiziale della vertenza;
- definire azioni di miglioramento su specifiche aree e funzioni, in collaborazione e ad integrazione del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio.

In seno al CVS il Contraente potrà informare la Società sullo stato del contenzioso rientrante nella SIR e gestito eventualmente in autonomia dalla Contraente stessa. Alle sopra citate riunioni, a semplice richiesta del Contraente, la Società si impegna a garantire la presenza del proprio fiduciario medico legale.

La Società si impegna altresì a garantire la funzionalità del Comitato, con le medesime modalità di cui sopra, anche dopo le scadenze del contratto per l'analisi dei sinistri aperti sulla presente polizza. Tale impegno sarà relativo a **4 (quattro) riunioni annue** da svolgersi fino alla data in cui tutti i sinistri che abbiano interessato la garanzia di cui alla presente polizza abbiano trovato compiuta definizione.

4. ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

L'Assicurazione è prestata in relazione ad attività e/o competenze istituzionali del Contraente e/o Assicurato (così come individuate dalla normativa nazionale / regionale pertinente in materia) comprese attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse, collegate e/o conseguenti, ivi comprese le attività del servizio di Emergenza Urgenza, comunque, da chiunque ed ovunque svolte e/o gestite (con esclusione, limitatamente alla garanzia R.C.T., di USA Canada e Messico), anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite Associazioni e/o volontariato e/o Enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito.

Sono comprese tutte le attività ed i servizi che in futuro possano essere espletati a livello sanitario, anche quelli di carattere amministrativo, sociale, assistenziale anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite associazioni e/o volontariato e/o enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito.

Resta infine inteso tra le Parti che all'eventuale modifica dell'assetto aziendale facente capo alla Contraente, a seguito di eventuali nuove riforme socio sanitaria del Sistema Regionale Lombardo che ne alterino l'attuale assetto, conseguirà l'impegno della Società, anche in deroga dell'articolo 7 (DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUZIONE DEL RISCHIO) di rappresentare, entro i 30 giorni successivi alla ricezione delle necessarie informazioni sulla modifica del rischio nei medesimi termini utilizzati in fase di indizione della procedura di gara oggetto della presente polizza, i parametri ritenuti necessari alla modifica del perimetro di operatività della garanzia così come necessaria a seguito del riassetto di cui sopra. In assenza di un riscontro da parte della Società nel termine di 30 giorni dal ricevimento della documentazione così come più sopra definita, resta inteso tra le Parti che la garanzia si intenderà estesa anche al nuovo assetto ferma la facoltà di riparametrare le condizioni economiche vigenti. Al ricevimento dei nuovi termini resta ferma la facoltà della Contraente di manifestare propria accettazione che, se pervenuta alla Società entro i 15 giorni successivi dall'invio dell'offerta da parte di quest'ultima, produrrà i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui la Contraente ha avanzato richiesta di estensione della garanzia. Ove, altresì, la Contraente non ritenesse di accettare i termini proposti la stessa avrà facoltà di non accettarli e mantenere la validità della garanzia nei termini ed alle condizioni di cui all'aggiudicazione della procedura di gara.

5. MASSIMALI ASSICURATI

La Società non sarà tenuta a risarcire somma superiore ad **€ 30.000.000,00** per ogni periodo di assicurazione e ad **€ 10.000.000,00** per ogni singolo sinistro con il sottolimito di **€ 3.000.000,00** quale massima esposizione della Società, per l'intera durata della polizza, relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività, così come riportato nell'articolo "Inizio e Termine della Garanzia RCT/O".

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

6. SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE

Il Contraente dichiara che per la copertura dei rischi della responsabilità civile verso terzi intende avvalersi, quanto meno parzialmente, di misure analoghe all'assicurazione ai sensi dell'art. 27, comma 1 bis, della legge 11 agosto 2014, n° 114 e dell'art. 10 della legge 24 dell'8 marzo 2017 e ss.mm.ii..

L'Assicurazione è pertanto soggetta all'applicazione di:

- una SIR assistita di **€ 100.000,00** per i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra **le ore 24:00 del 31.12.2004 e le ore 24 del 31.12.2023**.
- una SIR assistita di **€ 20.000,00** per i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere dopo **le ore 24:00 del 31.12.2023**.

7. RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI

Ove alla data di scadenza la polizza continuasse ad esplicare i propri effetti a seguito di proroga del servizio, la massima esposizione della Società relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività sarà proporzionalmente riparametrata in funzione di ciascun giorno intercorrente tra la data di scadenza e la nuova scadenza della polizza.

8. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA

ART.1 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ

L'assicurazione prestata ai termini della polizza che sarà stipulata ai sensi della presente procedura vale per le richieste di risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente:

- dalla fonte giuridica invocata;
- dall'autorità ritenuta competente in conformità alla legge applicabile, sia quindi essa civile, amministrativa, penale e/o arbitrale.

ART.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (Capitale, Interessi e Spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per i danni involontariamente cagionati a Terzi, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare al Contraente e/o Assicurato da fatto colposo e/o doloso di Persone delle quali o con le quali debba rispondere, anche ai sensi dell'art. 7, della Legge 8 marzo 2017, n. 24, che a qualunque titolo si trovano ad operare presso le strutture del Contraente, purché ovviamente tale attività sia svolta in nome e per conto del Contraente/Assicurato.

ART.3 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)

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

- 1 ai sensi degli Articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, del D.Lgs. 10 settembre 2003 n. 276 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, per gli infortuni sofferti da Prestatori d'opera, dai lavoratori parasubordinati e dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal citato D.Lgs. 276/2003, addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;
- 2 ai sensi del Codice civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto 1), cagionati ai suindicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente.

L'Assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

L'Assicurazione conserva tuttavia la propria validità anche se l'Assicurato non è in regola con gli obblighi di cui sopra in quanto ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia o da involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni I.N.A.I.L..

ART.4 MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione comprende le malattie professionali, riconosciute dall'INAIL e/o ritenute tali dalla Magistratura.

La presente estensione di garanzia alle malattie professionali viene prestata nell'ambito del massimale per sinistro che rappresenta anche la massima esposizione della Società per periodo di assicurazione.

La garanzia relativa alle malattie professionali non è operante:

- 1 per i Prestatori d'opera per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2 per le malattie professionali conseguenti:
 - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte di amministratori o del legale rappresentante del Contraente;
 - alla intenzionale mancata prevenzione del danno, da parte di amministratori o del Legale Rappresentante della Contraente, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni;

la presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla carenza, vengano intrapresi accorgimenti atti a sanare la stessa.

3. alla lavorazione e/o esposizione all'amianto (asbestosi e silicosi) o di/a qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o natura l'amianto.

ART.5 RIVALSA INPS

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 222/1984 e successive integrazioni e modifiche e simili istituti, ove esistenti, ai sensi della legge vigente.

Per i Prestatori di Lavoro soggetti alla legislazione di San Marino la garanzia vale anche per la rivalsa dell'I.S.S.

I Prestatori di Lavoro oggetti all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L. inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'I.N.A.I.L. non riconosca la propria copertura assicurativa.

ART.6 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

La garanzia assicurativa esplica la sua operatività per tutti i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere durante il periodo di validità della stessa nonché per fatti posti in essere in data non antecedente:

- a) alle ore 24 del 31.12.2004 per tutte le strutture facenti capo alla Contraente così come costituita fino al 31.12.2015 – data di effetto della Legge Regionale 23/2015 – a seguito della quale è stata costituita

l'ATS contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della citata Legge Regionale sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2015;

b) alle ore 24 del 31.12.2015 per tutte le attività e strutture della contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della Legge Regionale 22/2021 sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla Contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2023.

A maggior precisazione di quanto sopra, resta inteso tra le Parti che le eventuali richieste di risarcimento successive, seppur pervenute in momenti diversi ed anche dopo la data di cessazione della vigente polizza - purché traggano origine dal medesimo fatto colposo – saranno considerate come unico sinistro e la data della prima richiesta di risarcimento varrà anche per quelle successive.

Resta inteso tra le Parti che, limitatamente ai soli sinistri originati da fatti posti in essere nei citati periodi antecedenti la data di effetto della presente polizza, l'esposizione massima della Società non potrà essere complessivamente superiore, per l'intera durata della presente polizza, ad **€ 3.000.000,00**

ART.7 SINISTRO IN SERIE

Resta inteso tra le Parti che le richieste di risarcimento presentate al Contraente/Assicurato, quand'anche siano riferite ad una pluralità di eventi dannosi originatisi in momenti e periodi di assicurazione diversi, saranno considerate un unico sinistro ("Sinistro in Serie") se imputabili ad una medesima causa generatrice che sia riconducibile ad una responsabilità in capo alla Contraente e relativa allo svolgimento delle attività di cui all'oggetto della presente polizza.

Ferma l'operatività della garanzia assicurativa prevista dall'Articolo - Inizio e Termine della Garanzia - la data ed il periodo di assicurazione della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data e periodo di assicurazione di tutte le richieste successive anche se pervenute dopo la data di cessazione della presente polizza.

Per ogni "Sinistro in Serie" così come sopra inteso, la Società non sarà tenuta a rispondere per una somma maggiore per sinistro di **€ 7.500.000,00** indipendentemente dal numero di persone coinvolte e del numero di periodi di assicurazione in cui le richieste di risarcimento siano pervenute.

ART.8 ESCLUSIONI

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori d'Opera** non comprende i danni:

- a) conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi a eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
- b) conseguenti ad atti di terrorismo e sabotaggio, nonché per i danni verificatisi in occasione di atti di guerra e sabotaggio, atti vandalici, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- c) conseguenti a detenzione e/o impiego o comunque connessi con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche provocata artificialmente, ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico, terapeutico e scientifico;
- d) derivanti da campi elettromagnetici ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico e terapeutico;
- e) derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da asbesto e qualsiasi sostanza contenente asbesto, nonché da amianto o da una qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto;
- f) derivanti da utilizzo o contaminazione con organismi geneticamente modificati"; devono altresì ritenersi garantiti i danni derivanti dall'applicazione di Terapie Avanzate che prevedano l'utilizzo di organismi geneticamente modificati che abbiano ottenuto l'autorizzazione alla commercializzazione da parte dell'EMA e tali da poter essere utilizzate nell'ambito delle attività istituzionali della struttura sanitaria;
- g) conseguenti ad intenzionale violazione di legge, errori, omissioni o ritardi nel compimento di atti amministrativi, salvo che dagli stessi non derivino morte, lesioni personali e/o danni a cose;
- h) conseguenti a richieste di carattere penale quali multe, ammende o sanzioni di natura punitiva, incluso "punitive and exemplary damages";
- i) conseguenti a trabocco o rigurgito di fognature, salvo quelli conseguenti a rottura improvvisa e accidentale di tubazioni e/o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio, muffe e, in genere, da insalubrità dei locali.

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi** non comprende i danni:

- j) conseguenti a furto, ad eccezione dei casi in cui, in sede di giudizio, la Contraente sia condannata al risarcimento;

- k) per i quali è obbligatoria l'assicurazione Responsabilità Civile Autoveicoli ai sensi del Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
- l) derivanti dall'impiego di aeromobili, nonché di navigazione di natanti a motore;
- m) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- n) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- o) alle persone e alle cose trasportate su mezzi di trasporto, soggetti agli obblighi del D.Lgs. 209/2005;
- p) derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo e dell'ambiente in genere che non siano diretta conseguenza di rottura accidentale di impianti e condutture di pertinenza dell'Assicurato, causata da evento improvviso, repentino ed accidentale;
- q) In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, assicurato, beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea.

ART.9 NOVERO DI TERZI

Si conviene tra le Parti che, ai fini dell'operatività della garanzia R.C.T. prestata con la presente polizza, sono considerati Terzi tutti i Soggetti, sia Persone fisiche che giuridiche ad esclusione del Legale Rappresentante, dei Prestatori d'opera e del personale in comando presso il Contraente, qualora subiscano il danno per causa di lavoro e/o servizio in quanto già operativa la copertura R.C.O..

Pertanto, il Legale Rappresentante, i Prestatori d'opera ed il personale in comando presso il Contraente sono considerati Terzi qualora subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio od in caso di danno a cose di loro proprietà o da loro detenute.

ART.10 RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON

La garanzia comprende la responsabilità professionale e personale di tutti i soggetti - esercenti la professione sanitaria e non – di cui, a qualunque titolo, il Contraente si avvalga nell'esercizio della sua attività operante per conto dell'assicurato stesso, anche presso terzi.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende la responsabilità professionale e personale:

- di tutti i Prestatori d'opera e del personale a essi equiparato, ai sensi delle normative vigenti, anche qualora svolgano la propria attività professionale presso altre strutture, in forza di accordi o convenzioni o regolamenti stipulati dal Contraente stesso nonché attraverso la telemedicina;
- del personale non a rapporto di dipendenza, qualora il contraente sostenga la copertura assicurativa con oneri a proprio carico per legge, per contratto collettivo o individuale di lavoro o di prestazione d'opera, per regolamento del Contraente, per convenzione o accordo sottoscritti dal Contraente, compresi tutti i collaboratori convenzionati o non convenzionati, a qualsiasi ruolo appartenenti;
- di altro personale non a rapporto di dipendenza che presti a qualsiasi titolo la propria opera in nome e per conto del Contraente, quand'anche a titolo gratuito, tra cui, a titolo esemplificativo e non limitativo, medici in formazione specialistica, assegnatari di borse di studio, tirocinanti, specializzandi, personale del servizio civile e simili;
- di volontari, appartenenti o no, ad Associazioni di volontariato, e/o soggetti terzi appositamente incaricati dal Contraente.

Si intende compresa nell'Assicurazione l'esercizio della libera professione intramuraria ovunque svolta, purché in conformità alle disposizioni ed autorizzazione della Contraente.

Si conviene inoltre tra le parti che la garanzia sarà operante ancorché, al momento in cui emerga il sinistro, gli Assicurati di cui sopra non prestino più la propria attività in favore del Contraente.

ART.11 ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile professionale e personale, ancorché tali soggetti non siano più in organico al Contraente al momento in cui emerga il sinistro, di tutto il personale dipendente del Contraente che, in forza della vigente normativa ed eventuali modifiche ed integrazioni, svolga l'attività libero professionale intra-moenia anche allargata.

La garanzia opera anche a favore del personale non dipendenti a ciò debitamente autorizzati.

ART.12 RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008

Si precisa che l'Assicurazione comprende le responsabilità anche personali derivanti all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. 81/2008.

ART.13 DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE

A parziale deroga dell'Articolo - Esclusioni, l'Assicurazione comprende la Responsabilità Civile per i danni derivanti dalla detenzione e dall'uso di fonti radioattive relativamente all'attività descritta in polizza.

La Garanzia è estesa anche al rischio derivante all'Assicurato/Contraente per effetto del trasporto del materiale radioattivo prelevato e trasportato esclusivamente con mezzi speciali previsti dalla legge, ferma restando l'esclusione dei danni ricollegabili ai rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità alle norme del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i. è obbligatoria l'assicurazione.

ART.14 COMMITTENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI

L'Assicurazione comprende la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato ai sensi dell'Articolo 2049 del Codice Civile per danni cagionati a Terzi dalle Ditte appaltatrici, dai Dipendenti delle stesse o comunque da tutti coloro che, non in rapporto di dipendenza, partecipano in modo continuativo o saltuario allo svolgimento dell'attività dell'Assicurato.

L'Assicurazione è prestata inoltre per danni cagionati a Terzi dai Dipendenti dell'Assicurato, ancorché non più alle dipendenze dello stesso al momento in cui emerga il sinistro, in relazione alla guida di veicoli a motore e non, purché i medesimi, ad eccezione dei veicoli non a motore, non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per danni cagionati alle persone trasportate.

ART.15 DANNI DA INCENDIO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni a cose di Terzi conseguenti ad incendio di cose di proprietà dell'Assicurato o da questi detenute a qualsiasi titolo.

Tale garanzia è prestata in secondo rischio ad eventuale analoga garanzia prestata da polizza Property, purché valida ed operante.

La Società indennizzerà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di **€ 3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.16 DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo - Oggetto dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT) e verso Prestatori d'Opera (RCO), l'Assicurazione comprende i danni derivanti da interruzione o sospensione, parziale o totale, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **2.500.000,00 (duemilioneccinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.17 INQUINAMENTO ACCIDENTALE

L'Assicurazione comprende i danni da inquinamento derivanti da guasti o rotture accidentali di impianti e condutture.

A riguardo della presente estensione si precisa che per i "danni da inquinamento" si intendono quei danni che si determinino in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze, di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite dal complesso delle strutture di pertinenza del Contraente.

Sono esclusi i danni di cui l'Assicurato o persone delle quali debba rispondere siano responsabili a titolo di danno ambientale ai sensi della normativa vigente.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.18 PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario, conduttore o detentore qualsiasi titolo dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza e dei rispettivi impianti, strutture, infrastrutture, macchinari, attrezzature quali a titolo esemplificativo e non limitativo: ascensori, montacarichi, centrali termiche, autoclavi, cancelli anche elettrici, recinzioni, parchi e giardini, strade ad uso interno, locale adibito ad Aula Magna, eliporto, nulla escluso né eccettuato.

La garanzia comprende inoltre i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione.

ART.19 PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante dalla proprietà e dall'uso di mezzi di trasporto e/o sollevamento ancorché semoventi, impiegati per operazioni connesse con l'attività svolta dall'Assicurato, esclusi comunque i rischi inerenti alla circolazione degli stessi e come tali soggetti all'obbligo dell'assicurazione di cui al Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005.

ART.20 COSE IN AMBITO LAVORI

L'Assicurazione comprende i danni alle cose, inclusi i locali, trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori sempre che tali cose non siano oggetto diretto o strumento dei lavori dedotti in polizza.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.21 DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.

ART.22 LEGGE SULLA PRIVACY

A parziale deroga di quanto previsto all'Articolo - Oggetto Dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (R.C.T.) e verso Prestatori d'Opera (R.C.O.), la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, anche per perdite patrimoniali (intese, queste ultime, come il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o danneggiamenti a cose) involontariamente cagionate ai Terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge in relazione al trattamento dei dati personali nonché da inosservanza del Regolamento UE n. 679/2016, siano essi comuni che sensibili. La garanzia è operativa a condizione che il trattamento di tali dati sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali del Contraente. La presente estensione non vale:

- per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- per la volontaria diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti in violazione alle disposizioni di legge;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente alla Contraente od alle persone del cui operato la stessa debba rispondere.

La Contraente ed i Dipendenti, limitatamente alle violazioni della legge relative al rapporto di lavoro intercorrente tra le Parti, non sono Terzi fra di loro.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.23 SPERIMENTAZIONE CLINICA

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile verso Terzi derivante all'Assicurato nella sua qualità di soggetto autorizzato, a norma di legge, a promuovere e/o svolgere attività di sperimentazione, terapia di medicina complementare, studi per il miglioramento della pratica clinica e/o studi osservazionali, sperimentazioni spontanee non sponsorizzate condotte secondo le indicazioni ministeriali o al di fuori di esse (uso "off label"), protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

L'assicurazione è inoltre operante per sperimentazioni di dispositivi medici, dispositivi impiantabili attivi ed apparecchiature medicali.

La garanzia opera per la diretta ed esclusiva responsabilità dell'Assicurato con l'esclusione della responsabilità che dovesse essergli ascritta in via di solidarietà con altri Soggetti (quali ad esempio: Promotori della sperimentazione - Ditte produttrici dei farmaci) che operano nell'ambito della stessa sperimentazione.

La garanzia opera a condizione che sia stato espresso parere favorevole alla sperimentazione da parte del Comitato Etico.

Resta comunque esclusa la mancata rispondenza terapeutica della sperimentazione.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

A maggior chiarimento si prende atto fra le Parti che l'assicurazione non opera per i danni riconducibili alla RC Prodotti, ascrivibili alle Ditte produttrici dei farmaci somministrati nell'ambito della sperimentazione.

L'Assicurato può inoltre, mediante apposite convenzioni, avvalersi delle prestazioni di Terzi (persone fisiche e giuridiche) di altre Strutture sanitarie, di Cliniche Universitarie ed Istituti a carattere scientifico, oppure può riservare agli stessi l'utilizzo di proprie Strutture a fini didattici e di ricerca.

Resta inteso tra le Parti che relativamente ai protocolli presentati al Comitato Etico in data successiva all'entrata in vigore del Decreto ed approvato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dello Sviluppo Economico il 14.7.2009, in materia di Requisiti minimi per le polizze assicurative a tutela dei soggetti partecipanti alle sperimentazioni cliniche dei medicinali, la garanzia di cui alla presente polizza opererà in Differenza di Limiti e di 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.24 COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA

La copertura assicurativa è estesa alla responsabilità personale dei soggetti componenti il Comitato Etico Indipendente e la Commissione Tecnico Scientifica per danni cagionati ai soggetti sottoposti a sperimentazione, terapia di medicina complementare, studi osservazionali, studi per il miglioramento della pratica, protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

La garanzia non comprende i danni imputabili alla responsabilità degli Sperimentatori e dei Promotori delle sperimentazioni ed i danni imputabili a vizio del consenso, esclusivamente qualora il consenso informato sia considerato non “validamente prestato” ai sensi della vigente normativa.

La copertura assicurativa è estesa altresì alla responsabilità civile personale dei soggetti componenti la Segreteria Tecnico-Scientifica, in ottemperanza alla vigente normativa, nonché alla responsabilità civile personale dell'organo di amministrazione che istituisce il comitato etico.

A deroga dell'Articolo – Diritto di rivalsa - la Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa nei confronti degli Assicurati.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con un limite di indennizzo pari a **€ 2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.25 RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante da ritardato e/o omesso soccorso.

ART.26 VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione RCT vale per il Mondo intero con esclusione di USA, Canada e Messico.

L'assicurazione RCO è operante per i danni che avvengano nel Mondo intero.

9. LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO

I limiti di risarcimento di seguito indicati devono intendersi quale massima esposizione della Società, operando dunque in eccesso agli eventuali livelli di compartecipazione / autoritenzione in capo alla Contraente:

RCT/O	Limiti indennizzo
Massimale per Sinistro	€ 10.000.000,00
Massimale Aggregato	€ 30.000.000,00
Massimale Aggregato per retroattività	€ 3.000.000,00
Massimale per Sinistro in serie	€ 7.500.000,00
Danni da incendio	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da interruzione di attività	€ 2.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da inquinamento accidentale	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Cose in ambito lavori	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Legge sulla privacy	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Sperimentazione Clinica	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Comitato Etico	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione

SCHEMA DI OFFERTA TECNICA LOTTO ATS BERGAMO

Il concorrente deve tassativamente barrare le voci di interesse.
La valutazione tecnica verrà effettuata in base a quanto dichiarato nella presente scheda

L'offerta è stata formulata senza apportare alcuna variante/miglioria rispetto a quanto previsto nel Capitolato Tecnico

L'offerta è stata formulata apportando le seguenti varianti/migliorie che, in caso di aggiudicazione, andranno dunque a modificare quanto previsto nel Capitolato Tecnico

La successiva parte della presente Scheda Offerta Componente Tecnica dovrà essere compilata solo nel caso in cui il Concorrente abbia barrato l'opzione che prevede l'inclusione di varianti/migliorie, sulla base delle quali è stata formulata la propria offerta economica.

Si precisa altresì che non è obbligatorio proporre varianti/migliorie a tutti gli elementi di seguito elencati, essendo ciascuno di essi valutato con punteggi separati.)

Elemento A	ELEVAZIONE DEL MASSIMALE PER SINISTRO IN SERIE
---------------	---

NO
SI

Il Concorrente non intende elevare il **Massimale per sinistro in serie**

Il Concorrente si impegna ad elevare, rispetto a quanto previsto nel Capitolato il **Massimale per sinistro in serie** pari ad **€ 7.500.000,00** fino ad un massimo di:

- Euro 8.000.000,00;
- Euro 9.000.000,00;
- Euro 10.000.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento B	ELEVAZIONE DEL MASSIMALE PER PERIODO DI RETROATTIVITA'
---------------	---

NO
SI

Il Concorrente non intende elevare il **Massimale per periodo di retroattività**

Il Concorrente si impegna ad elevare, rispetto a quanto previsto nel Capitolato il **Massimale** pari ad **€ 3.000.000,00** fino ad un massimo di :

- Euro 3.500.000,00;
- Euro 4.000.000,00;
- Euro 5.000.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento C	RIDUZIONE SIR
---------------	----------------------

NO
SI

Il Concorrente non intende ridurre la **SIR assistita per sinistri non ricadenti nel periodo di retroattività**

Il Concorrente si impegna a ridurre, rispetto a quanto previsto nel Capitolato la **SIR assistita per sinistri non ricadenti nel periodo di retroattività** pari ad **€ 20.000,00** fino a :

- Euro 15.000,00;
- Euro 10.000,00;
- Euro 5.000,00;
- Nessuna

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento D	RIDUZIONE SIR PER PERIODO DI RETROATTIVITA'
---------------	--

NO
SI

Il Concorrente non intende ridurre la **SIR assistita per sinistri ricadenti nel periodo di retroattività**

Il Concorrente si impegna a ridurre, rispetto a quanto previsto nel Capitolato la **SIR assistita per sinistri ricadenti nel periodo di retroattività** pari ad **€ 100.000,00** fino a :

- Euro 75.000,00;
- Euro 50.000,00;
- Euro 25.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Riparto Assicurativo :

data.....

firma _____

OFFERTA ECONOMICA LOTTO ATS BERGAMO

Il Sottoscritto (allega copia di documento di identità)
nato a il
residente a via
in qualità di.....
della Società
con sede in via n°
N° Partita I.V.A N° Codice fiscale

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA:

di aver preso visione e di accettare le norme e condizioni contenute nel Capitolato Speciale d'Appalto e nel disciplinare di gara relativo alla sottoindicata copertura assicurativa, per la quale propone la seguente offerta economica (comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.)

POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

PREMIO LORDO ANNUO OFFERTO PARI A:

(in cifre) €

(in lettere) €

Il concorrente, ai sensi dell'art. 41, comma 14 del D.lgs 36/2023 dichiara che i costi della sicurezza aziendale per garantire le prestazioni contrattuali ammontano ad euro (euro/00)

Il calcolo di cui sopra tiene conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):

.....
.....

Il concorrente, ai sensi dell'art. 41, comma 14 del D.lgs 36/2023 dichiara che i costi della manodopera per garantire le prestazioni contrattuali ammontano ad euro (euro/00)

Il calcolo di cui sopra tiene conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):

.....
.....

Luogo e data,

In fede

(Firma)

CAPITOLATO TECNICO

Contraente:

INDICE:

1.	DEFINIZIONI.....	4
2.	CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....	7
3.1.	DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI.....	7
<i>ART.1</i>	<i>DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA.....</i>	<i>7</i>
<i>ART.2</i>	<i>PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE.....</i>	<i>7</i>
<i>ART.3</i>	<i>PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.4</i>	<i>TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.5</i>	<i>GESTIONE DELLA POLIZZA.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.6</i>	<i>FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE.....</i>	<i>10</i>
<i>ART.7</i>	<i>DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUIZIONE DEL RISCHIO.....</i>	<i>10</i>
<i>ART.8</i>	<i>REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI.....</i>	<i>11</i>
<i>ART.9</i>	<i>INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA.....</i>	<i>11</i>
<i>ART.10</i>	<i>ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.11</i>	<i>ONERI FISCALI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.12</i>	<i>FORO COMPETENTE.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.13</i>	<i>RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.14</i>	<i>TRATTAMENTO DEI DATI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.15</i>	<i>COASSICURAZIONE E DELEGA.....</i>	<i>13</i>
<i>ART.16</i>	<i>CONTEGGIO DEL PREMIO.....</i>	<i>13</i>
3.2.	NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO.....	13
<i>ART.17</i>	<i>OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO.....</i>	<i>13</i>
<i>ART.18</i>	<i>GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI.....</i>	<i>14</i>
<i>ART.19</i>	<i>LEGITTIMAZIONE.....</i>	<i>15</i>
<i>ART.20</i>	<i>GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO.....</i>	<i>15</i>
<i>ART.21</i>	<i>RECESSO IN CASO DI SINISTRO.....</i>	<i>16</i>
<i>ART.22</i>	<i>DIRITTO DI RIVALSA.....</i>	<i>16</i>
<i>ART.23</i>	<i>RENDICONTO.....</i>	<i>16</i>
3.	COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS).....	17
4.	ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO.....	18
5.	MASSIMALI ASSICURATI.....	19
6.	SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE.....	19
7.	RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI.....	19
8.	RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA.....	19
<i>ART.1</i>	<i>DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ.....</i>	<i>19</i>
<i>ART.2</i>	<i>OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT).....</i>	<i>20</i>
<i>ART.3</i>	<i>OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO).....</i>	<i>20</i>
<i>ART.4</i>	<i>MALATTIE PROFESSIONALI.....</i>	<i>20</i>
<i>ART.5</i>	<i>RIVALSA INPS.....</i>	<i>21</i>
<i>ART.6</i>	<i>INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA.....</i>	<i>21</i>
<i>ART.7</i>	<i>SINISTRO IN SERIE.....</i>	<i>22</i>
<i>ART.8</i>	<i>ESCLUSIONI.....</i>	<i>22</i>
<i>ART.9</i>	<i>NOVERO DI TERZI.....</i>	<i>24</i>
<i>ART.10</i>	<i>RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON.....</i>	<i>24</i>

<i>ART.11</i>	<i>ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON.....</i>	<i>25</i>
<i>ART.12</i>	<i>RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008.....</i>	<i>25</i>
<i>ART.13</i>	<i>DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.14</i>	<i>COMMITENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.15</i>	<i>DANNI DA INCENDIO.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.16</i>	<i>DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.17</i>	<i>INQUINAMENTO ACCIDENTALE.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.18</i>	<i>PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.19</i>	<i>PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.20</i>	<i>COSE IN AMBITO LAVORI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.21</i>	<i>DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.22</i>	<i>LEGGE SULLA PRIVACY.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.23</i>	<i>SPERIMENTAZIONE CLINICA.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.24</i>	<i>COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA.....</i>	<i>29</i>
<i>ART.25</i>	<i>RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO.....</i>	<i>30</i>
<i>ART.26</i>	<i>VALIDITÀ TERRITORIALE.....</i>	<i>30</i>
9.	LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO.....	31

CAPITOLATO TECNICO

1. DEFINIZIONI

Di seguito vengono riportate le definizioni di tutti i termini utilizzati nel presente documento.

Assicurato/i	Il Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione disciplinata dal presente documento ovvero i soggetti autorizzati della cui opera il Contraente si avvale a qualunque titolo e/o per il quale sia attribuita una responsabilità da terzi e/o dalle competenti autorità.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Broker	Broker al quale, per incarico conferito dalla Contraente, è affidata la gestione e l'esecuzione dell'assicurazione
Claims Made	Formula di operatività temporale dell'Assicurazione per cui le garanzie assicurative sono efficaci solo con riferimento alle Richieste di Risarcimento ricevute dall'Assicurato per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione, anche se conseguenti a fatti ed eventi pregressi, purché accaduti successivamente alla Data di Retroattività indicata al successivo art. – Inizio e termine della garanzia - .
Contraente	L'Ente che stipulerà il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Cose	Sia i beni materiali, compresi i veicoli iscritti al PRA, sia gli animali.
CVS	Il Comitato Valutazione Sinistri costituito in conformità con quanto previsto dalla DG Sanità di Regione Lombardia con la Circolare 46/SAN del 27.12.2004 e successive linee guida e disposizioni.
Danno	Il pregiudizio di natura patrimoniale e non patrimoniale addebitato all'assicurato in conseguenza di un fatto che abbia cagionato la morte, lesioni personali (intendendosi come tali anche la lesione del diritto alla salute ed all'integrità psico-fisica) o danni a cose.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualsiasi sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione e che sarà stipulata dall'Ente.

Premio	La somma annua dovuta dal Contraente alla Società
Periodo di decorrenza	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza della Polizza.
Periodo di Assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza annuale.
Periodo di efficacia	Il periodo compreso tra la data di retroattività (se prevista) e la data di cessazione della Assicurazione.
Prestatori d'opera	I soggetti retribuiti dal Contraente e dallo stesso obbligatoriamente assicurati presso l'I.N.A.I.L., anche durante lo svolgimento di attività libero professionale "INTRAMURARIA".
Richiesta di risarcimento	<p>Si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • qualsiasi comunicazione scritta inviata all'Assicurato che attribuisce allo stesso la responsabilità per un danno; • qualsiasi comunicazione scritta di richiesta danni inviata anche tramite un organismo di mediazione ex D. Lgs. 4 marzo 2010 n° 28 ss.mm.ii e/o tramite l'invito a stipulare la convenzione di negoziazione assistita (DL 132/2014 convertito dalla Legge 162/2014), in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione; • qualsiasi citazione in giudizio, compresi i provvedimenti di Accertamento Tecnico Preventivo non Ripetibile ex art. 360 del c.p.p., e/o Accertamento tecnico preventivo ex artt. 696 e 696 bis c.p.p.. <p>È parificata alla richiesta di risarcimento la formale notifica dell'avvio di indagine da parte delle Autorità competenti, anche nei confronti di ignoti, in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione nel momento in cui l'Assicurato ne venga per la prima volta a conoscenza con comunicazione scritta e/o qualsiasi atto introduttivo in un procedimento giudiziario.</p>
Risarcimento / Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La percentuale del danno a carico esclusivo dell'Assicurato.
Self Insured Retention (SIR)	La quota di rischio espressa in valore economico che il Contraente tiene a proprio carico per ciascun Sinistro in quanto non inclusa nelle somme assicurate dalla Polizza e alle quali

<i>assistita</i>	il Contraente fa fronte con proprie risorse economiche, ma la cui gestione viene assunta dalla Compagnia, anche in termini di spese.
<i>Sinistro RCT</i>	La ricezione di una richiesta di risarcimento da chiunque avanzata nonché di azione di rivalsa esperita da qualunque Ente.
<i>Sinistro RCO</i>	La formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di una inchiesta giudiziaria/amministrativa per un infortunio sul lavoro o per insorgenza di malattia professionale; la formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di un procedimento penale; la ricezione di una richiesta di risarcimento da parte di Enti di Previdenza/Assistenza quali l'INAIL e/o l'INPS; la ricezione da parte del Contraente e/o di un Assicurato di una richiesta di risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali e/o suoi aventi diritto.
<i>Sinistro in serie</i>	Più Richieste di Risarcimento di cui la prima sia pervenuta per iscritto all'Assicurato per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di danni e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, o a più atti, errori o omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa eziopatogenetica, le quali tutte saranno considerate come un unico Sinistro.
<i>Società</i>	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che si impegna ad assumere l'assicurazione disciplinata dal presente documento.

2. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Nei paragrafi che seguono vengono riportate le condizioni generali di assicurazione riferite a decorrenza dell'assicurazione, termini contrattuali e norme operanti in caso di sinistro.

3.1. DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

Art.1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31.12.2023 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2026; alla data di scadenza della polizza quest'ultima si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare l'assicurazione alla scadenza anniversaria, mediante disdetta da inviare tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale, spedita almeno **120 (centoventi)** giorni prima della scadenza anniversaria.

Alla scadenza della polizza è facoltà del Contraente richiedere alla Società la proroga tecnica della presente assicurazione, ex art. 120, comma 10 , D.Lgs. 36/2023, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di **180 (centottanta)** giorni alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore o più favorevoli per l'Ente, per un importo al massimo pari a quanto specificato nella lex specialis di gara.

Il relativo rateo di premio calcolato per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, verrà corrisposto entro **30 (trenta)** giorni dall'inizio della proroga.

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto.

E' facoltà del Contraente, nell'eventualità dovessero intervenire disposizioni normative e/o regolamentari che alterino sostanzialmente il rischio così come rappresentato in fase di gara e/o impongano la necessità di aderire ad altre soluzioni diverse dalla presente, recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, indipendentemente dalla scadenza annuale di cui sopra, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Art.2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del 31.12.2023 anche se il pagamento del primo rateo premio potrà essere effettuato dal Contraente entro le ore 24.00 del 31.03.2024, ultimo

giorno del trimestre successivo, cd. termine di mora, calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto la polizza.

Le rate annuali di premio devono essere pagate rispettivamente entro l'ultimo giorno del trimestre successivo calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto il periodo assicurativo annuo della polizza, il 31.03. di ogni anno.

Se il Contraente non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Anche le eventuali appendici di variazione che comportano un incasso di premio, dovranno essere pagate dal Contraente entro novanta giorni dalla data di ricezione del documento, ritenuto corretto.

Resta pattuito che la copertura assicurativa risulterà pienamente efficace sin dalle ore 24 della data indicata nella predetta appendice, anche in assenza del versamento del relativo premio.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'esecuzione dell'ordine di bonifico da parte del Servizio Economico-Finanziario della Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di Riferimento Operazione)-

Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

Art.3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

Le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro **90 (novanta)** giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare il pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di riferimento Operazione). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

Art.4 TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende avvalersi della presente clausola risolutiva.

La risoluzione, in base all'art. 1458 Cod.Civ., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art.5 GESTIONE DELLA POLIZZA

Resta inteso tra le Parti che al Broker cui la Contraente ha affidato tale incarico è affidata la gestione e l'esecuzione della presente polizza.

Le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del Broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra Parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Si conviene altresì che, il pagamento dei premi dovuti alla Società, può essere effettuato dalla Contraente tramite il Broker; il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per la Contraente ai sensi dell'Articolo 1901 del Codice Civile.

La Società delega quindi esplicitamente il Broker, all'incasso del premio, in ottemperanza a quanto previsto dall'Articolo 118 del D.Lgs. 209/2005 e con gli effetti, per la Contraente, previsti al 1° comma del medesimo Articolo.

Si precisa comunque che per gli eventuali contratti di brokeraggio che dovessero sopraggiungere, il Broker sarà remunerato secondo consuetudine di mercato per il tramite della Società aggiudicataria della polizza nella misura % del premio imponibile determinata a seguito di eventuale apposita gara.

Art.6 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

**Art.7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE –
DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza 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 di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente 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.

Resta altresì convenuto che, a parziale deroga dell'Articolo 1897 del Codice Civile, nei casi di diminuzione di rischio la riduzione di premio sarà immediata.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (escluse le imposte governative in quanto già versate all'Erario) entro **60 (sessanta)** giorni dalla comunicazione e rinuncerà allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'Articolo 1897 di cui sopra.

Trascorso infruttuosamente tale termine senza che la Società abbia adempiuto al proprio impegno sarà facoltà della Contraente concedere ulteriori 30 giorni o recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Nel caso in cui, altresì, le nuove condizioni proposte dalla Società non dovessero essere ritenute adeguate dalla Contraente in funzione del nuovo stato di rischio e non sia stato possibile trovare un accordo condiviso entro il termine dei 60 giorni di cui sopra eventualmente integrato con gli ulteriori successivi 30 giorni, sarà facoltà della Contraente recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Art.8 REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI

Ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettera a), DL 27 gennaio 2022 n. 4, in caso di un aggravamento di rischio, in ossequio al sopra riportato articolo 7, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo sulla base di dati oggettivi, la stessa potrà segnalare alla Contraente tale circostanza presentando la necessaria documentazione e richiedere motivatamente la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali, limitatamente a SIR/franchigie, scoperti, limiti e sottolimiti di risarcimento.

La Contraente, entro **30 (trenta)** giorni dalla ricezione della proposta di revisione, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, riscontra quanto sopra formulando, eventualmente, una propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvederà alla modifica del contratto a decorrere dalla prima scadenza annuale successiva, in mancanza, la Società può recedere dal contratto con le modalità previste all'art.1 che precede.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di **180 giorni**.

Il Contraente contestualmente provvede come previsto all'articolo 1 che precede.

Art.9 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente.

Art.10 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. Per quanto coperto da assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, su richiesta della Società, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

Art.11 ONERI FISCALI

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

Art.12 FORO COMPETENTE

Il Foro Competente è, in via esclusiva, quello dove ha sede il Contraente.

Resta fermo che per il tentativo obbligatorio di conciliazione di cui al D.Lgs. 28 del 2010 e s.m.i. per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente un Organismo che - abilitato a norma di legge a svolgere la mediazione ed istituito presso il tribunale e/o i consigli degli ordini professionali e/o la camera di commercio - abbia sede, a scelta del Contraente, esclusivamente, nella medesima provincia dello Stesso".

Art.13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana; laddove in esso siano richiamate norme, disposizioni regolamentari e simili, sono altresì automaticamente richiamate eventuali e successive modifiche e integrazioni.

Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari vigenti, comprese successive modifiche e integrazioni.

Art.14 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e del D. Lgs 196/03 e s.m.i. le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali, come meglio precisato al pertinente paragrafo del Disciplinare di gara.

Art.15 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società, resta inteso che in caso di sinistro la Società Delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società Coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società Delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale; la Società Delegataria si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente polizza, le Società Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria medesima rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

Resta inteso tra le Parti che ogni comunicazione effettuata alla Delegataria deve intendersi efficace anche nei confronti delle Società Coassicuratrici.

Art.16 CONTEGGIO DEL PREMIO

Il premio annuo lordo, imposte governative incluse, che rimarrà fisso ed invariato per ogni annualità di durata della polizza e non sarà comunque soggetto ad alcuna regolazione del premio, è pari ad €

3.2. NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art.17 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato per il tramite del Contraente, deve darne avviso scritto alla Società entro **30 (trenta) giorni** da quando ne ha avuto conoscenza l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Il Contraente e/o l'Assicurato ha l'obbligo di avviso, entro il termine di cui sopra, sia per quanto riguarda la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) che la garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (R.C.O.).

La Società è tenuta a contestare al Contraente le eccezioni di inoperatività della garanzia tempestivamente entro un termine congruo dalla denuncia del Sinistro per non pregiudicare i diritti del Contraente, salvo che non emergano successivamente a tale termine nuovi elementi probatori che rendano inoperante la garanzia prestata.

Art.18 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI

Premesso che la Società non gestirà vertenze di danno in USA, Canada e Messico, la Società stessa si impegna a gestire gli altri Sinistri, con la necessaria diligenza e sempre di concerto con il Contraente nelle modalità stabilite in Polizza (CVS), e 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 e azioni spettanti al Contraente/Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale in fase penale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

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 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, previo accordo con il Contraente/Assicurato, le proposte di conciliazione 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,

gli estremi del legale incaricato per la gestione della vertenza nonché, ove necessario, di eventuali tecnici (periti/medici legali).

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, comprese le spese e gli oneri della mediazione e della conciliazione, 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.

La Società non risponde di multe o ammende.

In relazione all'art. Legittimazione che segue la Società riconosce le spese legali per resistere all'azione del terzo danneggiato, anche per i sinistri con carenza di legittimazione passiva fino ad **€ 50.000,00 (cinquantamila)** per sinistro e anno.

Esclusivamente per tale ipotesi il contraente/assicurato potrà individuare legali e tecnici di propria fiducia.

Art.19 LEGITTIMAZIONE

La Società dà e prende atto che, in ottemperanza ai CCNL vigenti e/o ad altre obbligazioni esistenti al riguardo, la presente polizza viene stipulata, a favore degli Assicurati, dal Contraente che adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa.

Per effetto di quanto precede, la Società riconosce il consenso degli Assicurati stessi sin dalla stipula del contratto anche se non formalmente documentato.

Art.20 GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO

Una volta ricevuto il Sinistro, le parti procederanno come segue:

- il Contraente provvederà alla denuncia di tali Sinistri;
- la trattazione e definizione del Sinistro sarà condotta dalla Società con la cooperazione del Contraente, e la Società avrà il diritto di determinare in autonomia gli importi posti a riserva e le strategie di difesa informandone il Contraente e/o l'Assicurato;
- il costo della gestione del Sinistro sarà a carico della Società;

- la Società è tenuta ad acquisire da parte del Contraente il preventivo consenso dello stesso prima di provvedere alla definizione transattiva di qualsiasi Sinistro;
- la Società si impegna altresì a trasmettere al Contraente, a supporto di quanto sopra, estratto della relazione medico legale del proprio fiduciario e parere in merito all'opportunità della transazione. Al fine di non vanificare l'efficacia della possibile transazione, il Contraente dovrà inviare entro **30 (trenta)** giorni dal ricevimento della proposta transattiva da parte della Società, proprie considerazioni di merito. Se trascorsi i **30 (trenta)** giorni la Società non ricevesse risposta o comunicazione, il silenzio varrebbe come diniego;
- acquisito il benestare da parte del Contraente, la Società provvederà alla definizione del Sinistro e comunicherà al Contraente il pagamento da effettuare. Il pagamento delle somme rientranti nella SIR sarà a totale carico del Contraente e la Società non anticiperà alcun importo.
- la Società comunicherà al Contraente i singoli pagamenti da effettuare di volta in volta. Ogni pagamento dovrà essere effettuato dal Contraente quanto prima possibile, e comunque non oltre i **30 (trenta)** giorni successivi alla presentazione della quietanza o altro documento di accettazione sottoscritto dal percipiente. Gli eventuali maggiori costi dovuti al mancato o tardivo pagamento dei sinistri da parte del Contraente resteranno a esclusivo carico dello stesso.

La Società in fase di liquidazione dei Sinistri, provvederà a liquidare l'importo eccedente il valore della SIR, mentre sarà erogato direttamente dal Contraente al terzo danneggiato il valore della SIR.

In nessun caso la Società potrà rispondere di importi rientranti entro il valore della SIR, trattandosi di Somme non incluse nella garanzia prestata dalla Polizza in oggetto.

Art.21 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

L'articolo non si applica alla presente polizza.

Art.22 DIRITTO DI RIVALSA

La Società conserva il diritto di rivalsa previsto ai sensi della vigente normativa:

- per i soli casi di dolo e di colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dell'Autorità competente, nei confronti dei Prestatori d'Opera e/o del personale dipendente, ivi compreso il personale ad essi equiparato, per i quali esistano disposizioni/regolamenti tali per cui il Contraente non possa garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa di tali eventi;

- per i soli casi di dolo, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente, nei confronti di altro personale non a rapporto di dipendenza e diverso da quello di cui sopra, del quale il Contraente si avvale o che collabori con lo stesso per lo svolgimento della propria attività.

Art.23 RENDICONTO

La Società si obbliga a fornire alla Contraente, alle scadenze del 30 giugno e del 31 dicembre, di ogni anno, il dettaglio dei sinistri in formato elettronico Microsoft Excel, o altro supporto informatico purché editabile, così impostato:

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- Sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Senza Seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato dal reclamante, indicazione del nominativo del reclamante e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo, breve descrizione del Sinistro.

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

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

3. COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)

La Società si impegna a partecipare attivamente e con proprio personale dedicato ad almeno **4 (quattro) sedute** del CVS per ciascun periodo di assicurazione, al fine di collaborare alla gestione dei sinistri valutando la fondatezza delle richieste risarcitorie, esprimendo parere sugli importi posti a riserva e convenendo, congiuntamente con il CVS, le strategie di gestione del sinistro.

Gli obiettivi principali del CVS consistono nel:

- vagliare tempestivamente le richieste di risarcimento danni, procedendo ad un'analisi puntuale del sinistro in termini causali, di identificazione delle responsabilità e di quantificazione del danno;
- migliorare la comunicazione con il soggetto danneggiato da parte di tutti gli attori coinvolti;

- favorire la sollecita definizione delle pratiche, anche con la definizione di protocolli di gestione dei sinistri;
- definire la strategia di gestione del sinistro in condivisione con la Società e favorire, se del caso, percorsi di mediazione con i danneggiati e/o rappresentanti legali per la composizione stragiudiziale della vertenza;
- definire azioni di miglioramento su specifiche aree e funzioni, in collaborazione e ad integrazione del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio.

In seno al CVS il Contraente potrà informare la Società sullo stato del contenzioso rientrante nella SIR e gestito in autonomia dalla Contraente stessa. Alle sopra citate riunioni, a semplice richiesta del Contraente, la Società si impegna a garantire la presenza del proprio fiduciario medico legale.

La Società si impegna altresì a garantire la funzionalità del Comitato, con le medesime modalità di cui sopra, anche dopo le scadenze del contratto per l'analisi dei sinistri aperti sulla presente polizza. Tale impegno sarà relativo a **4 (quattro) riunioni annue** da svolgersi fino alla data in cui tutti i sinistri che abbiano interessato la garanzia di cui alla presente polizza abbiano trovato compiuta definizione.

4. ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

L'Assicurazione è prestata in relazione ad attività e/o competenze istituzionali del Contraente e/o Assicurato (così come individuate dalla normativa nazionale / regionale pertinente in materia) comprese attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse, collegate e/o conseguenti, ivi comprese le attività del servizio di Emergenza Urgenza, comunque, da chiunque ed ovunque svolte e/o gestite (con esclusione, limitatamente alla garanzia R.C.T., di USA Canada e Messico), anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite Associazioni e/o volontariato e/o Enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito.

Sono comprese tutte le attività ed i servizi che in futuro possano essere espletati a livello sanitario, anche quelli di carattere amministrativo, sociale, assistenziale anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite associazioni e/o volontariato e/o enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito.

Resta infine inteso tra le Parti che all'eventuale modifica dell'assetto aziendale facente capo alla Contraente, a seguito di eventuali nuove riforme socio sanitaria del Sistema Regionale Lombardo che ne alterino l'attuale assetto, conseguirà l'impegno della Società, anche in deroga dell'articolo 7 (DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUZIONE DEL RISCHIO) di rappresentare, entro i 30 giorni successivi alla ricezione delle necessarie informazioni sulla modifica del rischio nei medesimi termini utilizzati in fase di indizione della procedura di gara oggetto della presente polizza, i parametri ritenuti necessari alla modifica del perimetro di operatività

della garanzia così come necessaria a seguito del riassetto di cui sopra. In assenza di un riscontro da parte della Società nel termine di 30 giorni dal ricevimento della documentazione così come più sopra definita, resta inteso tra le Parti che la garanzia si intenderà estesa anche al nuovo assetto ferma la facoltà di riparametrare le condizioni economiche vigenti. Al ricevimento dei nuovi termini resta ferma la facoltà della Contraente di manifestare propria accettazione che, se pervenuta alla Società entro i 15 giorni successivi dall'invio dell'offerta da parte di quest'ultima, produrrà i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui la Contraente ha avanzato richiesta di estensione della garanzia. Ove, altresì, la Contraente non ritenesse di accettare i termini proposti la stessa avrà facoltà di non accettarli e mantenere la validità della garanzia nei termini ed alle condizioni di cui all'aggiudicazione della procedura di gara.

5. MASSIMALI ASSICURATI

La Società non sarà tenuta a risarcire somma superiore ad **€ 10.000.000,00** per ogni periodo di assicurazione e ad 5.000.000,00 per ogni singolo sinistro con il sottolimito di **€ 5.000.000,00** quale massima esposizione della Società, per l'intera durata della polizza, relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività, così come riportato nell'articolo "Inizio e Termine della Garanzia RCT/O".

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

6. SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE

Il Contraente dichiara che per la copertura dei rischi della responsabilità civile verso terzi intende avvalersi, quanto meno parzialmente, di misure analoghe all'assicurazione ai sensi dell'art. 27, comma 1 bis, della legge 11 agosto 2014, n° 114 e dell'art. 10 della legge 24 dell'8 marzo 2017 e ss.mm.ii..

L'Assicurazione è pertanto soggetta all'applicazione di:

- una SIR assistita di **€ 100.000,00** per i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra **le ore 24:00 30.06.1999 e le ore 24 del 31.12.2023**.
- una SIR assistita di **€ 20.000,00** per i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere dopo **le ore 24:00 del 31/12/2023**.

7. RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI

Ove alla data di scadenza la polizza continuasse ad esplicare i propri effetti a seguito di proroga del servizio, la massima esposizione della Società relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività sarà proporzionalmente riparametrata in funzione di ciascun giorno intercorrente tra la data di scadenza e la nuova scadenza della polizza.

8. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA

Art.1 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ

L'assicurazione prestata ai termini della polizza che sarà stipulata ai sensi della presente procedura vale per le richieste di risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente:

- dalla fonte giuridica invocata;
- dall'autorità ritenuta competente in conformità alla legge applicabile, sia quindi essa civile, amministrativa, penale e/o arbitrale.

Art.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (Capitale, Interessi e Spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per i danni involontariamente cagionati a Terzi, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare al Contraente e/o Assicurato da fatto colposo e/o doloso di Persone delle quali o con le quali debba rispondere, anche ai sensi dell'art. 7, della Legge 8 marzo 2017, n. 24, che a qualunque titolo si trovano ad operare presso le strutture del Contraente, purché ovviamente tale attività sia svolta in nome e per conto del Contraente/Assicurato.

Art.3 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)

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

- 1 ai sensi degli Articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, del D.Lgs. 10 settembre 2003 n. 276 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, per gli infortuni sofferti da Prestatori d'opera, dai lavoratori parasubordinati e dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal citato D.Lgs. 276/2003, addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;

- 2 ai sensi del Codice civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto 1), cagionati ai suindicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente.

L'Assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

L'Assicurazione conserva tuttavia la propria validità anche se l'Assicurato non è in regola con gli obblighi di cui sopra in quanto ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia o da involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni I.N.A.I.L..

Art.4 MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione comprende le malattie professionali, riconosciute dall'INAIL e/o ritenute tali dalla Magistratura.

La presente estensione di garanzia alle malattie professionali viene prestata nell'ambito del massimale per sinistro che rappresenta anche la massima esposizione della Società per periodo di assicurazione.

La garanzia relativa alle malattie professionali non è operante:

- 1 per i Prestatori d'opera per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2 per le malattie professionali conseguenti:
 - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte di amministratori o del legale rappresentante del Contraente;
 - alla intenzionale mancata prevenzione del danno, da parte di amministratori o del Legale Rappresentante della Contraente, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni;

la presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla carenza, vengano intrapresi accorgimenti atti a sanare la stessa.

3. alla lavorazione e/o esposizione all'amianto (asbestosi e silicosi) o di/a qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o natura l'amianto.

Art.5 RIVALSA INPS

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 222/1984 e successive integrazioni e modifiche e simili istituti, ove esistenti, ai sensi della legge vigente.

Per i Prestatori di Lavoro soggetti alla legislazione di San Marino la garanzia vale anche per la rivalsa dell'I.S.S.

I Prestatori di Lavoro oggetti all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L. inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'I.N.A.I.L. non riconosca la propria copertura assicurativa.

Art.6 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

La garanzia assicurativa esplica la sua operatività per tutti i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere durante il periodo di validità della stessa nonché per fatti posti in essere in data non antecedente:

- a) alle ore 24 del **30.06.1999** per tutte le strutture facenti capo alla Contraente così come costituita fino al 31.12.2015 – data di effetto della Legge Regionale 23/2015 – a seguito della quale è stata costituita l'ATS contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della citata Legge Regionale sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2015;
- b) alle ore 24 del 31.12.2015 per tutte le attività e strutture della contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della Legge Regionale 22/2021 sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla Contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2023.

A maggior precisazione di quanto sopra, resta inteso tra le Parti che le eventuali richieste di risarcimento successive, seppur pervenute in momenti diversi ed anche dopo la data di cessazione della vigente polizza - purché traggano origine dal medesimo fatto colposo – saranno considerate come unico sinistro e la data della prima richiesta di risarcimento varrà anche per quelle successive.

Resta inteso tra le Parti che, limitatamente ai soli sinistri originati da fatti posti in essere nei citati periodi antecedenti la data di effetto della presente polizza, l'esposizione massima della Società non potrà essere complessivamente superiore, per l'intera durata della presente polizza, ad **€ 5.000.000,00**

Art.7 SINISTRO IN SERIE

Resta inteso tra le Parti che le richieste di risarcimento presentate al Contraente/Assicurato, quand'anche siano riferite ad una pluralità di eventi dannosi originatisi in momenti e periodi di assicurazione diversi, saranno considerate un unico sinistro ("Sinistro in Serie") se imputabili ad una medesima causa generatrice che sia riconducibile ad una responsabilità in capo alla Contraente e relativa allo svolgimento delle attività di cui all'oggetto della presente polizza.

Ferma l'operatività della garanzia assicurativa prevista dall'Articolo - Inizio e Termine della Garanzia - la data ed il periodo di assicurazione della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data e periodo di assicurazione di tutte le richieste successive anche se pervenute dopo la data di cessazione della presente polizza.

Per ogni "Sinistro in Serie" così come sopra inteso, la Società non sarà tenuta a rispondere per una somma maggiore per sinistro di **€ 10.000.000** indipendentemente dal numero di persone coinvolte e del numero di periodi di assicurazione in cui le richieste di risarcimento siano pervenute.

Art.8 ESCLUSIONI

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori d'Opera** non comprende i danni:

- a) conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi a eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
- b) conseguenti ad atti di terrorismo e sabotaggio, nonché per i danni verificatisi in occasione di atti di guerra e sabotaggio, atti vandalici, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- c) conseguenti a detenzione e/o impiego o comunque connessi con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche provocata artificialmente, ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico, terapeutico e scientifico;
- d) derivanti da campi elettromagnetici ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico e terapeutico;
- e) derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da asbesto e qualsiasi sostanza contenente asbesto, nonché da amianto o da una qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto;

- f) derivanti da utilizzo o contaminazione con organismi geneticamente modificati”; devono altresì ritenersi garantiti i danni derivanti dall’applicazione di Terapie Avanzate che prevedano l’utilizzo di organismi geneticamente modificati che abbiano ottenuto l’autorizzazione alla commercializzazione da parte dell’EMA e tali da poter essere utilizzate nell’ambito delle attività istituzionali della struttura sanitaria;
- g) conseguenti ad intenzionale violazione di legge, errori, omissioni o ritardi nel compimento di atti amministrativi, salvo che dagli stessi non derivino morte, lesioni personali e/o danni a cose;
- h) conseguenti a richieste di carattere penale quali multe, ammende o sanzioni di natura punitiva, incluso “punitive and exemplary damages”;
- i) conseguenti a trabocco o rigurgito di fognature, salvo quelli conseguenti a rottura improvvisa e accidentale di tubazioni e/o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio, muffe e, in genere, da insalubrità dei locali.

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi** non comprende i danni:

- j) conseguenti a furto, ad eccezione dei casi in cui, in sede di giudizio, la Contraente sia condannata al risarcimento;
- k) per i quali è obbligatoria l'assicurazione Responsabilità Civile Autoveicoli ai sensi del Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
- l) derivanti dall'impiego di aeromobili, nonché di navigazione di natanti a motore;
- m) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- n) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- o) alle persone e alle cose trasportate su mezzi di trasporto, soggetti agli obblighi del D.Lgs. 209/2005;
- p) derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo e dell'ambiente in genere che non siano diretta conseguenza di rottura accidentale di impianti e condutture di pertinenza dell'Assicurato, causata da evento improvviso, repentino ed accidentale;
- q) In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all’assicurazione a favore di qualsiasi Contraente,

assicurato, beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea.

Art.9 NOVERO DI TERZI

Si conviene tra le Parti che, ai fini dell'operatività della garanzia R.C.T. prestata con la presente polizza, sono considerati Terzi tutti i Soggetti, sia Persone fisiche che giuridiche ad esclusione del Legale Rappresentante, dei Prestatori d'opera e del personale in comando presso il Contraente, qualora subiscano il danno per causa di lavoro e/o servizio in quanto già operativa la copertura R.C.O..

Pertanto, il Legale Rappresentante, i Prestatori d'opera ed il personale in comando presso il Contraente sono considerati Terzi qualora subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio od in caso di danno a cose di loro proprietà o da loro detenute.

Art.10 RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON

La garanzia comprende la responsabilità professionale e personale di tutti i soggetti - esercenti la professione sanitaria e non – di cui, a qualunque titolo, il Contraente si avvalga nell'esercizio della sua attività operante per conto dell'assicurato stesso, anche presso terzi.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende la responsabilità professionale e personale:

- di tutti i Prestatori d'opera e del personale a essi equiparato, ai sensi delle normative vigenti, anche qualora svolgano la propria attività professionale presso altre strutture, in forza di accordi o convenzioni o regolamenti stipulati dal Contraente stesso nonché attraverso la telemedicina;
- del personale non a rapporto di dipendenza, qualora il contraente sostenga la copertura assicurativa con oneri a proprio carico per legge, per contratto collettivo o individuale di lavoro o di prestazione d'opera, per regolamento del Contraente, per convenzione o accordo sottoscritti dal Contraente, compresi tutti i collaboratori convenzionati o non convenzionati, a qualsiasi ruolo appartenenti;
- di altro personale non a rapporto di dipendenza che presti a qualsiasi titolo la propria opera in nome e per conto del Contraente, quand'anche a titolo gratuito, tra cui, a titolo esemplificativo e non limitativo, medici in formazione specialistica, assegnatari di borse di studio, tirocinanti, specializzandi, personale del servizio civile e simili;
- di volontari, appartenenti o no, ad Associazioni di volontariato, e/o soggetti terzi appositamente incaricati dal Contraente.

Si intende compresa nell'Assicurazione l'esercizio della libera professione intramuraria ovunque svolta, purché in conformità alle disposizioni ed autorizzazione della Contraente.

Si conviene inoltre tra le parti che la garanzia sarà operante ancorché, al momento in cui emerga il sinistro, gli Assicurati di cui sopra non prestino più la propria attività in favore del Contraente.

Art.11 ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile professionale e personale, ancorché tali soggetti non siano più in organico al Contraente al momento in cui emerga il sinistro, di tutto il personale dipendente del Contraente che, in forza della vigente normativa ed eventuali modifiche ed integrazioni, svolga l'attività libero professionale intra-moenia anche allargata.

La garanzia opera anche a favore del personale non dipendenti a ciò debitamente autorizzati.

Art.12 RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008

Si precisa che l'Assicurazione comprende le responsabilità anche personali derivanti all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. 81/2008.

Art.13 DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE

A parziale deroga dell'Articolo - Esclusioni, l'Assicurazione comprende la Responsabilità Civile per i danni derivanti dalla detenzione e dall'uso di fonti radioattive relativamente all'attività descritta in polizza.

La Garanzia è estesa anche al rischio derivante all'Assicurato/Contraente per effetto del trasporto del materiale radioattivo prelevato e trasportato esclusivamente con mezzi speciali previsti dalla legge, ferma restando l'esclusione dei danni ricollegabili ai rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità alle norme del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i. è obbligatoria l'assicurazione.

Art.14 COMMITTENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI

L'Assicurazione comprende la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato ai sensi dell'Articolo 2049 del Codice Civile per danni cagionati a Terzi dalle Ditte appaltatrici, dai Dipendenti delle stesse o comunque da tutti coloro che, non in rapporto di dipendenza, partecipano in modo continuativo o saltuario allo svolgimento dell'attività dell'Assicurato.

L'Assicurazione è prestata inoltre per danni cagionati a Terzi dai Dipendenti dell'Assicurato, ancorché non più alle dipendenze dello stesso al momento in cui emerga il sinistro, in relazione alla guida di veicoli a motore e non, purché i medesimi, ad eccezione dei veicoli non a motore, non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per danni cagionati alle persone trasportate.

Art.15 DANNI DA INCENDIO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni a cose di Terzi conseguenti ad incendio di cose di proprietà dell'Assicurato o da questi detenute a qualsiasi titolo.

Tale garanzia è prestata in secondo rischio ad eventuale analoga garanzia prestata da polizza Property, purché valida ed operante.

La Società indennizzerà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di **€ 5.000.000,00 (cinquemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.16 DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo - Oggetto dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT) e verso Prestatori d'Opera (RCO), l'Assicurazione comprende i danni derivanti da interruzione o sospensione, parziale o totale, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di **€ 3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.17 INQUINAMENTO ACCIDENTALE

L'Assicurazione comprende i danni da inquinamento derivanti da guasti o rotture accidentali di impianti e condutture.

A riguardo della presente estensione si precisa che per i "danni da inquinamento" si intendono quei danni che si determinino in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze, di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite dal complesso delle strutture di pertinenza del Contraente.

Sono esclusi i danni di cui l'Assicurato o persone delle quali debba rispondere siano responsabili a titolo di danno ambientale ai sensi della normativa vigente.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di **€ 3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.18 PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario, conduttore o detentore qualsiasi titolo dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza e dei rispettivi impianti, strutture, infrastrutture, macchinari, attrezzature quali a titolo esemplificativo e non limitativo: ascensori, montacarichi, centrali termiche, autoclavi, cancelli anche elettrici, recinzioni, parchi e giardini, strade ad uso interno, locale adibito ad Aula Magna, eliporto, nulla escluso né eccettuato.

La garanzia comprende inoltre i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione.

Art.19 PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante dalla proprietà e dall'uso di mezzi di trasporto e/o sollevamento ancorché semoventi, impiegati per operazioni connesse con l'attività svolta dall'Assicurato, esclusi comunque i rischi inerenti alla circolazione degli stessi e come tali soggetti all'obbligo dell'assicurazione di cui al Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005.

Art.20 COSE IN AMBITO LAVORI

L'Assicurazione comprende i danni alle cose, inclusi i locali, trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori sempre che tali cose non siano oggetto diretto o strumento dei lavori dedotti in polizza.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.21 DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.

Art.22 LEGGE SULLA PRIVACY

A parziale deroga di quanto previsto all'Articolo - Oggetto Dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (R.C.T.) e verso Prestatori d'Opera (R.C.O.), la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, anche per perdite patrimoniali (intese, queste ultime, come il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o danneggiamenti a cose) involontariamente cagionate ai Terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge in relazione al trattamento dei dati personali nonché da inosservanza del Regolamento UE n. 679/2016, siano essi comuni che sensibili. La garanzia è operativa a

condizione che il trattamento di tali dati sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali del Contraente. La presente estensione non vale:

- per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- per la volontaria diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti in violazione alle disposizioni di legge;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente alla Contraente od alle persone del cui operato la stessa debba rispondere.

La Contraente ed i Dipendenti, limitatamente alle violazioni della legge relative al rapporto di lavoro intercorrente tra le Parti, non sono Terzi fra di loro.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.23 SPERIMENTAZIONE CLINICA

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile verso Terzi derivante all'Assicurato nella sua qualità di soggetto autorizzato, a norma di legge, a promuovere e/o svolgere attività di sperimentazione, terapia di medicina complementare, studi per il miglioramento della pratica clinica e/o studi osservazionali, sperimentazioni spontanee non sponsorizzate condotte secondo le indicazioni ministeriali o al di fuori di esse (uso "off label"), protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

L'assicurazione è inoltre operante per sperimentazioni di dispositivi medici, dispositivi impiantabili attivi ed apparecchiature medicali.

La garanzia opera per la diretta ed esclusiva responsabilità dell'Assicurato con l'esclusione della responsabilità che dovesse essergli ascritta in via di solidarietà con altri Soggetti (quali ad esempio: Promotori della sperimentazione - Ditte produttrici dei farmaci) che operano nell'ambito della stessa sperimentazione.

La garanzia opera a condizione che sia stato espresso parere favorevole alla sperimentazione da parte del Comitato Etico.

Resta comunque esclusa la mancata rispondenza terapeutica della sperimentazione.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

A maggior chiarimento si prende atto fra le Parti che l'assicurazione non opera per i danni riconducibili alla RC Prodotti, ascrivibili alle Ditte produttrici dei farmaci somministrati nell'ambito della sperimentazione.

L'Assicurato può inoltre, mediante apposite convenzioni, avvalersi delle prestazioni di Terzi (persone fisiche e giuridiche) di altre Strutture sanitarie, di Cliniche Universitarie ed Istituti a carattere scientifico, oppure può riservare agli stessi l'utilizzo di proprie Strutture a fini didattici e di ricerca.

Resta inteso tra le Parti che relativamente ai protocolli presentati al Comitato Etico in data successiva all'entrata in vigore del Decreto ed approvato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dello Sviluppo Economico il 14.7.2009, in materia di Requisiti minimi per le polizze assicurative a tutela dei soggetti partecipanti alle sperimentazioni cliniche dei medicinali, la garanzia di cui alla presente polizza opererà in Differenza di Limiti e di 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.24 COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA

La copertura assicurativa è estesa alla responsabilità personale dei soggetti componenti il Comitato Etico Indipendente e la Commissione Tecnico Scientifica per danni cagionati ai soggetti sottoposti a sperimentazione, terapia di medicina complementare, studi osservazionali, studi per il miglioramento della pratica, protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

La garanzia non comprende i danni imputabili alla responsabilità degli Sperimentatori e dei Promotori delle sperimentazioni ed i danni imputabili a vizio del consenso, esclusivamente qualora il consenso informato sia considerato non "validamente prestato" ai sensi della vigente normativa.

La copertura assicurativa è estesa altresì alla responsabilità civile personale dei soggetti componenti la Segreteria Tecnico-Scientifica, in ottemperanza alla vigente normativa, nonché alla responsabilità civile personale dell'organo di amministrazione che istituisce il comitato etico.

A deroga dell'Articolo – Diritto di rivalsa - la Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa nei confronti degli Assicurati.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con un limite di indennizzo pari a **€ 2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.25 RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante da ritardato e/o omesso soccorso.

Art.26 VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione RCT vale per il Mondo intero con esclusione di USA, Canada e Messico.

L'assicurazione RCO è operante per i danni che avvengano nel Mondo intero.

9. LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO

I limiti di risarcimento di seguito indicati devono intendersi quale massima esposizione della Società, operando dunque in eccesso agli eventuali livelli di compartecipazione / autoritenzione in capo alla Contraente:

RCT/O	Limiti indennizzo
Massimale per Sinistro	€ 5.000.000,00
Massimale Aggregato	€ 10.000.000,00
Massimale Aggregato per retroattività	€ 5.000.000,00
Massimale per Sinistro in serie	€ 10.000.000,00
Danni da incendio	€ 5.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da interruzione di attività	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da inquinamento accidentale	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Cose in ambito lavori	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Legge sulla privacy	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Sperimentazione Clinica	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Comitato Etico	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA

GARA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI COPERTURA ASSICURATIVA

Stazione appaltante:

Amministrazione aggiudicatrice:

Oggetto dell’appalto:

Affidamento dei servizi assicurativi

Codice identificativo gara (CIG):

.....

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA- RCT/O ATS INSUBRIA
GARA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI COPERTURA ASSICURATIVA

Il sottoscritto:
codice fiscale:
nato a: il: .././....
domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità di:¹.....
e legale rappresentante dell’Impresa:
con sede legale in:
Via/Piazza: C.A.P.
Telefono:.....; Fax:.....; PEC:.....
codice fiscale: Partita I.V.A.:

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che non sono ammesse ulteriori varianti ai Capitolati Speciali d’Appalto (Polizza di Assicurazione), salvo l’eventuale accettazione della condizione contrattuale indicata come “Opzione migliorativa;
- consapevole che sarà attribuito il punteggio tecnico in relazione al singolo elemento nel caso in cui barri la casella “SI”, in quanto l’impegno si intenderà come assunto. In tale ipotesi l’Offerente dichiara di essere consapevole che s’intenderà confermata l’opzione migliorativa prevista dal Capitolato Speciale d’Appalto (Polizza di Assicurazione).
- consapevole che non sarà attribuito alcun punteggio tecnico in relazione al singolo elemento nel caso in cui barri la casella “NO” oppure non barri alcuna casella, in quanto l’impegno si intenderà come non assunto. In tale ipotesi l’Offerente dichiara di essere consapevole che s’intenderà confermata l’opzione base prevista dal Capitolato Speciale d’Appalto (Polizza di Assicurazione) in quanto requisito minimo a pena di esclusione previsto per la partecipazione alla presente gara.

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA TECNICA

¹ **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, institore, altro.**

Compilare, stampare, datare, timbrare, firmare e inserire questa scheda nella busta B) solo qualora si presenti offerta per questo lotto

POLIZZA RCTO ATS INSUBRIA

Con riferimento a ciascuno elemento di seguito elencati, il concorrente offre:

VARIANTE MIGLIORATIVA (ARTICOLO E SEZIONE)		Punteggio	Barrare con X	
ELEMENTO	Descrizione variante migliorativa offerta		*	
ELEMENTO A SEZIONE 5 e SEZIONE 9 del Capitolato - Limiti di indennizzo per sinistro Elevazione del Massimale pari a € 5.000.000,00 per sinistro e € 10.000.000,00 per ogni periodo di assicurazione aggregato a:	Massimali di garanzia RCT/O pari a € 10.000.000,00 per sinistro e € 10.000.000 per ogni periodo di assicurazione aggregato	5 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Massimali di garanzia RCT/O pari a € 10.000.000,00 per sinistro e € 15.000.000,00 per ogni periodo di assicurazione aggregato	10 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Massimali di garanzia RCT/O pari a € 15.000.000,00 per sinistro e € 20.000.000,00 per ogni periodo di assicurazione aggregato	15 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ELEMENTO B SEZIONE 5 e SEZIONE 9 del Capitolato Limiti di indennizzo per sinistro Elevazione del Massimale aggregato per retroattività da € 5.000.000 per anno assicurativo : a	Massimale aggregato per retroattività € 7.500.000	5 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Massimale aggregato per retroattività € 10.000.000	10 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ELEMENTO C Sezione 6 del Capitolato SELF-INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE Ambito di applicazione della SIR (assistita)	SIR assistita NON applicabile ai sinistri afferenti alla sezione RCO	10 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

VARIANTE MIGLIORATIVA (ARTICOLO E SEZIONE)		Punteggio	Barrare con X	
ELEMENTO	Descrizione variante migliorativa offerta		*	
ELEMENTO D Sezione 6 del Capitolato SELF-INSUREDA RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE Riduzione della SIR (assistita) per i sinistri ricevuto dalla contraente per la prima volta fino al 31.12.2023 da € 100.000,00 a	SIR assistita pari a € 80.000,00 per sinistro	5 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SIR assistita pari a € 60.000,00 per sinistro	10 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SIR assistita pari a € 40.000,00 per sinistro	15 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SIR assistita pari a € 20.000,00 per sinistro	20 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SIR assistita pari a € 10.000,00 per sinistro	25 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ELEMENTO E Sezione 6 del Capitolato SELF-INSUREDA RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE Riduzione della SIR (assistita) per i sinistri ricevuto dalla contraente per la prima volta dopo il 31.12.2023 da € 20.000,00 a	SIR assistita pari a € 15.000,00 per sinistro	5 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SIR assistita pari a € 10.000,00 per sinistro	7,5 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SIR assistita pari a € 5.000,00 per sinistro	10 punti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Si precisa che se la singola variante non viene barrata nella casella SI o NO, si intenderà come espressa la volontà del concorrente di non accettare la variante migliorativa e assegnato un punteggio pari a 0, parimenti al caso in cui venga barrata la casella NO.

Firma

_____, li _____

Luogo e data

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

....., li/../....

.....

OFFERTA ECONOMICA LOTTO ATS INSUBRIA

Il Sottoscritto(allega copia di documento di identità)
nato a il
residente a via
in qualità di.....
della Società
con sede in via n°
N° Partita I.V.A N° Codice fiscale

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA:

di aver preso visione e di accettare le norme e condizioni contenute nel Capitolato Speciale d'Appalto e nel disciplinare di gara relativo alla sottoindicata copertura assicurativa, per la quale propone la seguente offerta economica (comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.)

POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

PREMIO LORDO ANNUO OFFERTO PARI A:

(in cifre) €

(in lettere) €

Il concorrente, ai sensi dell'art. 41, comma 14 del D.lgs 36/2023 dichiara che i costi della sicurezza aziendale per garantire le prestazioni contrattuali ammontano ad euro (euro/00)

Il calcolo di cui sopra tiene conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):
.....
.....

Il concorrente, ai sensi dell'art. 41, comma 14 del D.lgs 36/2023 dichiara che i costi della manodopera per garantire le prestazioni contrattuali ammontano ad euro (euro/00)

Il calcolo di cui sopra tiene conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):
.....
.....

Luogo e data,

In fede

(Firma)

CAPITOLATO TECNICO

Contraente:

**ATS PAVIA
Via Indipendenza 3
27100 Pavia
P.IVA 02613260187**

INDICE:

1.	DEFINIZIONI.....	4
2.	CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....	7
3.1.	DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI.....	7
<i>ART.1</i>	<i>DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA.....</i>	<i>7</i>
<i>ART.2</i>	<i>PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE.....</i>	<i>7</i>
<i>ART.3</i>	<i>PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.4</i>	<i>TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.5</i>	<i>GESTIONE DELLA POLIZZA.....</i>	<i>9</i>
<i>ART.6</i>	<i>FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE.....</i>	<i>10</i>
<i>ART.7</i>	<i>DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUIZIONE DEL RISCHIO.....</i>	<i>10</i>
<i>ART.8</i>	<i>REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI.....</i>	<i>11</i>
<i>ART.9</i>	<i>INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA.....</i>	<i>11</i>
<i>ART.10</i>	<i>ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.11</i>	<i>ONERI FISCALI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.12</i>	<i>FORO COMPETENTE.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.13</i>	<i>RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.14</i>	<i>TRATTAMENTO DEI DATI.....</i>	<i>12</i>
<i>ART.15</i>	<i>COASSICURAZIONE E DELEGA.....</i>	<i>13</i>
<i>ART.16</i>	<i>CONTEGGIO DEL PREMIO.....</i>	<i>13</i>
3.2.	NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO.....	13
<i>ART.17</i>	<i>OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO.....</i>	<i>13</i>
<i>ART.18</i>	<i>GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI.....</i>	<i>14</i>
<i>ART.19</i>	<i>LEGITTIMAZIONE.....</i>	<i>15</i>
<i>ART.20</i>	<i>GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO.....</i>	<i>15</i>
<i>ART.21</i>	<i>RECESSO IN CASO DI SINISTRO.....</i>	<i>16</i>
<i>ART.22</i>	<i>DIRITTO DI RIVALSA.....</i>	<i>16</i>
<i>ART.23</i>	<i>RENDICONTO.....</i>	<i>16</i>
3.	COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS).....	17
4.	ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO.....	18
5.	MASSIMALI ASSICURATI.....	19
6.	SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE.....	19
7.	RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI.....	19
8.	RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA.....	19
<i>ART.1</i>	<i>DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ.....</i>	<i>19</i>
<i>ART.2</i>	<i>OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT).....</i>	<i>20</i>
<i>ART.3</i>	<i>OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO).....</i>	<i>20</i>
<i>ART.4</i>	<i>MALATTIE PROFESSIONALI.....</i>	<i>20</i>
<i>ART.5</i>	<i>RIVALSA INPS.....</i>	<i>21</i>
<i>ART.6</i>	<i>INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA.....</i>	<i>21</i>
<i>ART.7</i>	<i>SINISTRO IN SERIE.....</i>	<i>22</i>
<i>ART.8</i>	<i>ESCLUSIONI.....</i>	<i>22</i>
<i>ART.9</i>	<i>NOVERO DI TERZI.....</i>	<i>24</i>
<i>ART.10</i>	<i>RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON.....</i>	<i>24</i>

<i>ART.11</i>	<i>ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON.....</i>	<i>25</i>
<i>ART.12</i>	<i>RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008.....</i>	<i>25</i>
<i>ART.13</i>	<i>DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE.....</i>	<i>25</i>
<i>ART.14</i>	<i>COMMITENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.15</i>	<i>DANNI DA INCENDIO.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.16</i>	<i>DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ.....</i>	<i>26</i>
<i>ART.17</i>	<i>INQUINAMENTO ACCIDENTALE.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.18</i>	<i>PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.19</i>	<i>PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.20</i>	<i>COSE IN AMBITO LAVORI.....</i>	<i>27</i>
<i>ART.21</i>	<i>DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.22</i>	<i>LEGGE SULLA PRIVACY.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.23</i>	<i>SPERIMENTAZIONE CLINICA.....</i>	<i>28</i>
<i>ART.24</i>	<i>COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA.....</i>	<i>29</i>
<i>ART.25</i>	<i>RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO.....</i>	<i>30</i>
<i>ART.26</i>	<i>VALIDITÀ TERRITORIALE.....</i>	<i>30</i>
9.	LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO.....	31

CAPITOLATO TECNICO

1. DEFINIZIONI

Di seguito vengono riportate le definizioni di tutti i termini utilizzati nel presente documento.

Assicurato/i	Il Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione disciplinata dal presente documento ovvero i soggetti autorizzati della cui opera il Contraente si avvale a qualunque titolo e/o per il quale sia attribuita una responsabilità da terzi e/o dalle competenti autorità.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Broker	Broker al quale, per incarico conferito dalla Contraente, è affidata la gestione e l'esecuzione dell'assicurazione
Claims Made	Formula di operatività temporale dell'Assicurazione per cui le garanzie assicurative sono efficaci solo con riferimento alle Richieste di Risarcimento ricevute dall'Assicurato per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione, anche se conseguenti a fatti ed eventi pregressi, purché accaduti successivamente alla Data di Retroattività indicata al successivo art. – Inizio e termine della garanzia - .
Contraente	L'Ente che stipulerà il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Cose	Sia i beni materiali, compresi i veicoli iscritti al PRA, sia gli animali.
CVS	Il Comitato Valutazione Sinistri costituito in conformità con quanto previsto dalla DG Sanità di Regione Lombardia con la Circolare 46/SAN del 27.12.2004 e successive linee guida e disposizioni.
Danno	Il pregiudizio di natura patrimoniale e non patrimoniale addebitato all'assicurato in conseguenza di un fatto che abbia cagionato la morte, lesioni personali (intendendosi come tali anche la lesione del diritto alla salute ed all'integrità psico-fisica) o danni a cose.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualsiasi sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione e che sarà stipulata dall'Ente.

Premio	La somma annua dovuta dal Contraente alla Società
Periodo di decorrenza	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza della Polizza.
Periodo di Assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza annuale.
Periodo di efficacia	Il periodo compreso tra la data di retroattività (se prevista) e la data di cessazione della Assicurazione.
Prestatori d'opera	I soggetti retribuiti dal Contraente e dallo stesso obbligatoriamente assicurati presso l'I.N.A.I.L., anche durante lo svolgimento di attività libero professionale "INTRAMURARIA".
Richiesta di risarcimento	<p>Si intende:</p> <ul style="list-style-type: none">• qualsiasi comunicazione scritta inviata all'Assicurato che attribuisce allo stesso la responsabilità per un danno;• qualsiasi comunicazione scritta di richiesta danni inviata anche tramite un organismo di mediazione ex D. Lgs. 4 marzo 2010 n° 28 ss.mm.ii e/o tramite l'invito a stipulare la convenzione di negoziazione assistita (DL 132/2014 convertito dalla Legge 162/2014), in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione;• qualsiasi citazione in giudizio, compresi i provvedimenti di Accertamento Tecnico Preventivo non Ripetibile ex art. 360 del c.p.p., e/o Accertamento tecnico preventivo ex artt. 696 e 696 bis c.p.p.. <p>È parificata alla richiesta di risarcimento la formale notifica dell'avvio di indagine da parte delle Autorità competenti, anche nei confronti di ignoti, in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione nel momento in cui l'Assicurato ne venga per la prima volta a conoscenza con comunicazione scritta e/o qualsiasi atto introduttivo in un procedimento giudiziario.</p>
Risarcimento / Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La percentuale del danno a carico esclusivo dell'Assicurato.
Self Insured	La quota di rischio espressa in valore economico che il Contraente tiene a proprio carico

<i>Retention (SIR) assistita</i>	per ciascun Sinistro in quanto non inclusa nelle somme assicurate dalla Polizza e alle quali il Contraente fa fronte con proprie risorse economiche, ma la cui gestione viene assunta dalla Compagnia, anche in termini di spese.
<i>Sinistro RCT</i>	La ricezione di una richiesta di risarcimento da chiunque avanzata nonché di azione di rivalsa esperita da qualunque Ente.
<i>Sinistro RCO</i>	La formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di una inchiesta giudiziaria/amministrativa per un infortunio sul lavoro o per insorgenza di malattia professionale; la formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di un procedimento penale; la ricezione di una richiesta di risarcimento da parte di Enti di Previdenza/Assistenza quali l'INAIL e/o l'INPS; la ricezione da parte del Contraente e/o di un Assicurato di una richiesta di risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali e/o suoi aventi diritto.
<i>Sinistro in serie</i>	Più Richieste di Risarcimento di cui la prima sia pervenuta per iscritto all'Assicurato per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di danni e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, o a più atti, errori o omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa eziopatogenetica, le quali tutte saranno considerate come un unico Sinistro.
<i>Società</i>	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che si impegna ad assumere l'assicurazione disciplinata dal presente documento.

2. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Nei paragrafi che seguono vengono riportate le condizioni generali di assicurazione riferite a decorrenza dell'assicurazione, termini contrattuali e norme operanti in caso di sinistro.

3.1. DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

ART.1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31.12.2023 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2026; alla data di scadenza della polizza quest'ultima si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare l'assicurazione alla scadenza anniversaria, mediante disdetta da inviare tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale, spedita almeno **120 (centoventi)** giorni prima della scadenza anniversaria.

Alla scadenza della polizza è facoltà del Contraente richiedere alla Società la proroga tecnica della presente assicurazione, ex art. 120, comma 10, D.Lgs. 36/2023, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di **180 (centottanta)** giorni alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore o più favorevoli per l'Ente, per un importo al massimo pari a quanto specificato nella lex specialis di gara.

Il relativo rateo di premio calcolato per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, verrà corrisposto entro **30 (trenta)** giorni dall'inizio della proroga.

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto.

E' facoltà del Contraente, nell'eventualità dovessero intervenire disposizioni normative e/o regolamentari che alterino sostanzialmente il rischio così come rappresentato in fase di gara e/o impongano la necessità di aderire ad altre soluzioni diverse dalla presente, recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, indipendentemente dalla scadenza annuale di cui sopra, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

ART.2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del 31.12.2023 anche se il pagamento del primo rateo premio potrà essere effettuato dal Contraente entro le ore 24.00 del 31.03.2024, ultimo

giorno del trimestre successivo, cd. termine di mora, calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto la polizza.

Le rate annuali di premio devono essere pagate rispettivamente entro l'ultimo giorno del trimestre successivo calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto il periodo assicurativo annuo della polizza, il 31.03. di ogni anno.

Se il Contraente non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Anche le eventuali appendici di variazione che comportano un incasso di premio, dovranno essere pagate dal Contraente entro novanta giorni dalla data di ricezione del documento, ritenuto corretto.

Resta pattuito che la copertura assicurativa risulterà pienamente efficace sin dalle ore 24 della data indicata nella predetta appendice, anche in assenza del versamento del relativo premio.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'esecuzione dell'ordine di bonifico da parte del Servizio Economico-Finanziario della Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di Riferimento Operazione)-

Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

ART.3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

Le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro **90 (novanta)** giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare il pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di riferimento Operazione). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

ART.4 TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende avvalersi della presente clausola risolutiva.

La risoluzione, in base all'art. 1458 Cod.Civ., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

ART.5 GESTIONE DELLA POLIZZA

Resta inteso tra le Parti che al Broker cui la Contraente ha affidato tale incarico è affidata la gestione e l'esecuzione della presente polizza.

Le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del Broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra Parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Si conviene altresì che, il pagamento dei premi dovuti alla Società, può essere effettuato dalla Contraente tramite il Broker; il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per la Contraente ai sensi dell'Articolo 1901 del Codice Civile.

La Società delega quindi esplicitamente il Broker, all'incasso del premio, in ottemperanza a quanto previsto dall'Articolo 118 del D.Lgs. 209/2005 e con gli effetti, per la Contraente, previsti al 1° comma del medesimo Articolo.

Si precisa comunque che per gli eventuali contratti di brokeraggio che dovessero sopraggiungere, il Broker sarà remunerato secondo consuetudine di mercato per il tramite della Società aggiudicataria della polizza nella misura % del premio imponibile determinata a seguito di eventuale apposita gara.

ART.6 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

**ART.7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE –
DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza 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 di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente 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.

Resta altresì convenuto che, a parziale deroga dell'Articolo 1897 del Codice Civile, nei casi di diminuzione di rischio la riduzione di premio sarà immediata.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (escluse le imposte governative in quanto già versate all'Erario) entro **60 (sessanta)** giorni dalla comunicazione e rinuncerà allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'Articolo 1897 di cui sopra.

Trascorso infruttuosamente tale termine senza che la Società abbia adempiuto al proprio impegno sarà facoltà della Contraente concedere ulteriori 30 giorni o recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Nel caso in cui, altresì, le nuove condizioni proposte dalla Società non dovessero essere ritenute adeguate dalla Contraente in funzione del nuovo stato di rischio e non sia stato possibile trovare un accordo condiviso entro il termine dei 60 giorni di cui sopra eventualmente integrato con gli ulteriori successivi 30 giorni, sarà facoltà della Contraente recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

ART.8 REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI

Ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettera a), DL 27 gennaio 2022 n. 4, in caso di un aggravamento di rischio, in ossequio al sopra riportato articolo 7, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo sulla base di dati oggettivi, la stessa potrà segnalare alla Contraente tale circostanza presentando la necessaria documentazione e richiedere motivatamente la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali, limitatamente a SIR/franchigie, scoperti, limiti e sottolimiti di risarcimento.

La Contraente, entro **30 (trenta)** giorni dalla ricezione della proposta di revisione, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, riscontra quanto sopra formulando, eventualmente, una propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvederà alla modifica del contratto a decorrere dalla prima scadenza annuale successiva, in mancanza, la Società può recedere dal contratto con le modalità previste all'art.1 che precede.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di **180 giorni**.

Il Contraente contestualmente provvede come previsto all'articolo 1 che precede.

ART.9 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente.

ART.10 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. Per quanto coperto da assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, su richiesta della Società, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

ART.11 ONERI FISCALI

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

ART.12 FORO COMPETENTE

Il Foro Competente è, in via esclusiva, quello dove ha sede il Contraente.

Resta fermo che per il tentativo obbligatorio di conciliazione di cui al D.Lgs. 28 del 2010 e s.m.i. per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente un Organismo che - abilitato a norma di legge a svolgere la mediazione ed istituito presso il tribunale e/o i consigli degli ordini professionali e/o la camera di commercio - abbia sede, a scelta del Contraente, esclusivamente, nella medesima provincia dello Stesso".

ART.13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana; laddove in esso siano richiamate norme, disposizioni regolamentari e simili, sono altresì automaticamente richiamate eventuali e successive modifiche e integrazioni.

Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari vigenti, comprese successive modifiche e integrazioni.

ART.14 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e del D. Lgs 196/03 e s.m.i. le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali, come meglio precisato al pertinente paragrafo del Disciplinare di gara.

ART.15 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società, resta inteso che in caso di sinistro la Società Delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società Coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società Delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale; la Società Delegataria si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente polizza, le Società Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria medesima rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

Resta inteso tra le Parti che ogni comunicazione effettuata alla Delegataria deve intendersi efficace anche nei confronti delle Società Coassicuratrici.

ART.16 CONTEGGIO DEL PREMIO

Il premio annuo lordo, imposte governative incluse, che rimarrà fisso ed invariato per ogni annualità di durata della polizza e non sarà comunque soggetto ad alcuna regolazione del premio, è pari ad €

3.2. NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART.17 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato per il tramite del Contraente, deve darne avviso scritto alla Società entro **30 (trenta) giorni** da quando ne ha avuto conoscenza l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Il Contraente e/o l'Assicurato ha l'obbligo di avviso, entro il termine di cui sopra, sia per quanto riguarda la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) che la garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (R.C.O.).

La Società è tenuta a contestare al Contraente le eccezioni di inoperatività della garanzia tempestivamente entro un termine congruo dalla denuncia del Sinistro per non pregiudicare i diritti del Contraente, salvo che non emergano successivamente a tale termine nuovi elementi probatori che rendano inoperante la garanzia prestata.

ART.18 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI

Premesso che la Società non gestirà vertenze di danno in USA, Canada e Messico, la Società stessa si impegna a gestire gli altri Sinistri, con la necessaria diligenza e sempre di concerto con il Contraente nelle modalità stabilite in Polizza (CVS), e 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 e azioni spettanti al Contraente/Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale in fase penale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

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 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, previo accordo con il Contraente/Assicurato, le proposte di conciliazione 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, gli estremi del legale incaricato per la gestione della vertenza nonché, ove necessario, di eventuali tecnici (periti/medici legali).

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, comprese le spese e gli oneri della mediazione e della conciliazione, 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.

La Società non risponde di multe o ammende.

In relazione all'art. Legittimazione che segue la Società riconosce le spese legali per resistere all'azione del terzo danneggiato, anche per i sinistri con carenza di legittimazione passiva fino ad **€ 50.000,00 (cinquantamila)** per sinistro e anno.

Esclusivamente per tale ipotesi il contraente/assicurato potrà individuare legali e tecnici di propria fiducia.

ART.19 LEGITTIMAZIONE

La Società dà e prende atto che, in ottemperanza ai CCNL vigenti e/o ad altre obbligazioni esistenti al riguardo, la presente polizza viene stipulata, a favore degli Assicurati, dal Contraente che adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa.

Per effetto di quanto precede, la Società riconosce il consenso degli Assicurati stessi sin dalla stipula del contratto anche se non formalmente documentato.

ART.20 GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO

Una volta ricevuto il Sinistro, le parti procederanno come segue:

- il Contraente provvederà alla denuncia di tali Sinistri;
- la trattazione e definizione del Sinistro sarà condotta dalla Società con la cooperazione del Contraente, e la Società avrà il diritto di determinare in autonomia gli importi posti a riserva e le strategie di difesa informandone il Contraente e/o l'Assicurato;
- il costo della gestione del Sinistro sarà a carico della Società;
- la Società è tenuta ad acquisire da parte del Contraente il preventivo consenso dello stesso prima di provvedere alla definizione transattiva di qualsiasi Sinistro;

- la Società si impegna altresì a trasmettere al Contraente, a supporto di quanto sopra, estratto della relazione medico legale del proprio fiduciario e parere in merito all'opportunità della transazione. Al fine di non vanificare l'efficacia della possibile transazione, il Contraente dovrà inviare entro **30 (trenta)** giorni dal ricevimento della proposta transattiva da parte della Società, proprie considerazioni di merito. Se trascorsi i **30 (trenta)** giorni la Società non ricevesse risposta o comunicazione, il silenzio varrebbe come diniego;
- acquisito il benessere da parte del Contraente, la Società provvederà alla definizione del Sinistro e comunicherà al Contraente il pagamento da effettuare. Il pagamento delle somme rientranti nella SIR sarà a totale carico del Contraente e la Società non anticiperà alcun importo.
- la Società comunicherà al Contraente i singoli pagamenti da effettuare di volta in volta. Ogni pagamento dovrà essere effettuato dal Contraente quanto prima possibile, e comunque non oltre i **30 (trenta)** giorni successivi alla presentazione della quietanza o altro documento di accettazione sottoscritto dal percipiente. Gli eventuali maggiori costi dovuti al mancato o tardivo pagamento dei sinistri da parte del Contraente resteranno a esclusivo carico dello stesso.

La Società in fase di liquidazione dei Sinistri, provvederà a liquidare l'importo eccedente il valore della SIR, mentre sarà erogato direttamente dal Contraente al terzo danneggiato il valore della SIR.

In nessun caso la Società potrà rispondere di importi rientranti entro il valore della SIR, trattandosi di Somme non incluse nella garanzia prestata dalla Polizza in oggetto.

ART.21 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

L'articolo non si applica alla presente polizza.

ART.22 DIRITTO DI RIVALSA

La Società conserva il diritto di rivalsa previsto ai sensi della vigente normativa:

- per i soli casi di dolo e di colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dell'Autorità competente, nei confronti dei Prestatori d'Opera e/o del personale dipendente, ivi compreso il personale ad essi equiparato, per i quali esistano disposizioni/regolamenti tali per cui il Contraente non possa garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa di tali eventi;
- per i soli casi di dolo, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente, nei confronti di altro personale non a rapporto di dipendenza e diverso da quello di cui sopra, del quale il Contraente si avvale o che collabori con lo stesso per lo svolgimento della propria attività.

ART.23 RENDICONTO

La Società si obbliga a fornire alla Contraente, alle scadenze del 30 giugno e del 31 dicembre, di ogni anno, il dettaglio dei sinistri in formato elettronico Microsoft Excel, o altro supporto informatico purché editabile, così impostato:

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- Sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Senza Seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato dal reclamante, indicazione del nominativo del reclamante e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo, breve descrizione del Sinistro.

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

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

3. COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)

La Società si impegna a partecipare attivamente e con proprio personale dedicato ad almeno **4 (quattro) sedute** del CVS per ciascun periodo di assicurazione, al fine di collaborare alla gestione dei sinistri valutando la fondatezza delle richieste risarcitorie, esprimendo parere sugli importi posti a riserva e convenendo, congiuntamente con il CVS, le strategie di gestione del sinistro.

Gli obiettivi principali del CVS consistono nel:

- vagliare tempestivamente le richieste di risarcimento danni, procedendo ad un'analisi puntuale del sinistro in termini causali, di identificazione delle responsabilità e di quantificazione del danno;
- migliorare la comunicazione con il soggetto danneggiato da parte di tutti gli attori coinvolti;
- favorire la sollecita definizione delle pratiche, anche con la definizione di protocolli di gestione dei sinistri;
- definire la strategia di gestione del sinistro in condivisione con la Società e favorire, se del caso, percorsi di mediazione con i danneggiati e/o rappresentanti legali per la composizione stragiudiziale della vertenza;

- definire azioni di miglioramento su specifiche aree e funzioni, in collaborazione e ad integrazione del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio.

In seno al CVS il Contraente potrà informare la Società sullo stato del contenzioso rientrante nella SIR e gestito eventualmente in autonomia dalla Contraente stessa. Alle sopra citate riunioni, a semplice richiesta del Contraente, la Società si impegna a garantire la presenza del proprio fiduciario medico legale.

La Società si impegna altresì a garantire la funzionalità del Comitato, con le medesime modalità di cui sopra, anche dopo le scadenze del contratto per l'analisi dei sinistri aperti sulla presente polizza. Tale impegno sarà relativo a **4 (quattro) riunioni annue** da svolgersi fino alla data in cui tutti i sinistri che abbiano interessato la garanzia di cui alla presente polizza abbiano trovato compiuta definizione.

4. ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

L'Assicurazione è prestata in relazione ad attività e/o competenze istituzionali del Contraente e/o Assicurato (così come individuate dalla normativa nazionale / regionale pertinente in materia) comprese attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse, collegate e/o conseguenti, ivi comprese le attività del servizio di Emergenza Urgenza, comunque, da chiunque ed ovunque svolte e/o gestite (con esclusione, limitatamente alla garanzia R.C.T., di USA Canada e Messico), anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite Associazioni e/o volontariato e/o Enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito.

Sono comprese tutte le attività ed i servizi che in futuro possano essere espletati a livello sanitario, anche quelli di carattere amministrativo, sociale, assistenziale anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite associazioni e/o volontariato e/o enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito.

Resta infine inteso tra le Parti che all'eventuale modifica dell'assetto aziendale facente capo alla Contraente, a seguito di eventuali nuove riforme socio sanitarie del Sistema Regionale Lombardo che ne alterino l'attuale assetto, conseguirà l'impegno della Società, anche in deroga dell'articolo 7 (DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUZIONE DEL RISCHIO) di rappresentare, entro i 30 giorni successivi alla ricezione delle necessarie informazioni sulla modifica del rischio nei medesimi termini utilizzati in fase di indizione della procedura di gara oggetto della presente polizza, i parametri ritenuti necessari alla modifica del perimetro di operatività della garanzia così come necessaria a seguito del riassetto di cui sopra. In assenza di un riscontro da parte della Società nel termine di 30 giorni dal ricevimento della documentazione così come più sopra definita, resta inteso tra le Parti che la garanzia si intenderà estesa anche al nuovo assetto ferma la facoltà di riparametrare le condizioni economiche vigenti. Al ricevimento dei nuovi termini resta ferma la facoltà della Contraente di manifestare propria accettazione che, se pervenuta alla Società entro i 15 giorni successivi

dall'invio dell'offerta da parte di quest'ultima, produrrà i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui la Contraente ha avanzato richiesta di estensione della garanzia. Ove, altresì, la Contraente non ritenesse di accettare i termini proposti la stessa avrà facoltà di non accettarli e mantenere la validità della garanzia nei termini ed alle condizioni di cui all'aggiudicazione della procedura di gara.

5. MASSIMALI ASSICURATI

La Società non sarà tenuta a risarcire somma superiore ad **€ 20.000.000,00** per ogni periodo di assicurazione e ad **€ 10.000.000,00** per ogni singolo sinistro con il sottolimito di **€ 10.000.000,00** quale massima esposizione della Società, per l'intera durata della polizza, relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività, così come riportato nell'articolo "Inizio e Termine della Garanzia RCT/O".

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

6. SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE

Il Contraente dichiara che per la copertura dei rischi della responsabilità civile verso terzi intende avvalersi, quanto meno parzialmente, di misure analoghe all'assicurazione ai sensi dell'art. 27, comma 1 bis, della legge 11 agosto 2014, n° 114 e dell'art. 10 della legge 24 dell'8 marzo 2017 e ss.mm.ii..

L'Assicurazione è pertanto soggetta all'applicazione di:

- una SIR assistita di **€ 100.000,00** per i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra **le ore 24:00 del 01.02.2002 e le ore 24 del 31.12.2023**.
- una SIR assistita di **€ 20.000,00** per i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere dopo **le ore 24:00 del 31.12.2023**.

7. RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI

Ove alla data di scadenza la polizza continuasse ad esplicare i propri effetti a seguito di proroga del servizio, la massima esposizione della Società relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività sarà proporzionalmente riparametrata in funzione di ciascun giorno intercorrente tra la data di scadenza e la nuova scadenza della polizza.

8. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA

ART.1 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ

L'assicurazione prestata ai termini della polizza che sarà stipulata ai sensi della presente procedura vale per le richieste di risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente:

- dalla fonte giuridica invocata;
- dall'autorità ritenuta competente in conformità alla legge applicabile, sia quindi essa civile, amministrativa, penale e/o arbitrale.

ART.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (Capitale, Interessi e Spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per i danni involontariamente cagionati a Terzi, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare al Contraente e/o Assicurato da fatto colposo e/o doloso di Persone delle quali o con le quali debba rispondere, anche ai sensi dell'art. 7, della Legge 8 marzo 2017, n. 24, che a qualunque titolo si trovano ad operare presso le strutture del Contraente, purché ovviamente tale attività sia svolta in nome e per conto del Contraente/Assicurato.

ART.3 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)

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

- 1 ai sensi degli Articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, del D.Lgs. 10 settembre 2003 n. 276 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, per gli infortuni sofferti da Prestatori d'opera, dai lavoratori parasubordinati e dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal citato D.Lgs. 276/2003, addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;
- 2 ai sensi del Codice civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto 1), cagionati ai suindicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente.

L'Assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

L'Assicurazione conserva tuttavia la propria validità anche se l'Assicurato non è in regola con gli obblighi di cui sopra in quanto ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia o da involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni I.N.A.I.L..

ART.4 MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione comprende le malattie professionali, riconosciute dall'INAIL e/o ritenute tali dalla Magistratura.

La presente estensione di garanzia alle malattie professionali viene prestata nell'ambito del massimale per sinistro che rappresenta anche la massima esposizione della Società per periodo di assicurazione.

La garanzia relativa alle malattie professionali non è operante:

- 1 per i Prestatori d'opera per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2 per le malattie professionali conseguenti:
 - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte di amministratori o del legale rappresentante del Contraente;
 - alla intenzionale mancata prevenzione del danno, da parte di amministratori o del Legale Rappresentante della Contraente, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni;

la presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla carenza, vengano intrapresi accorgimenti atti a sanare la stessa.

3. alla lavorazione e/o esposizione all'amianto (asbestosi e silicosi) o di/a qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o natura l'amianto.

ART.5 RIVALSA INPS

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 222/1984 e successive integrazioni e modifiche e simili istituti, ove esistenti, ai sensi della legge vigente.

Per i Prestatori di Lavoro soggetti alla legislazione di San Marino la garanzia vale anche per la rivalsa dell'I.S.S.

I Prestatori di Lavoro oggetti all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L. inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'I.N.A.I.L. non riconosca la propria copertura assicurativa.

ART.6 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

La garanzia assicurativa esplica la sua operatività per tutti i sinistri ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere durante il periodo di validità della stessa nonché per fatti posti in essere in data non antecedente:

- a) alle ore 24 del 01.02.2002 per tutte le strutture facenti capo alla Contraente così come costituita fino al 31.12.2015 – data di effetto della Legge Regionale 23/2015 – a seguito della quale è stata costituita l'ATS contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della citata Legge Regionale sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2015;
- b) alle ore 24 del 31.12.2015 per tutte le attività e strutture della contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della Legge Regionale 22/2021 sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla Contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2023.

A maggior precisazione di quanto sopra, resta inteso tra le Parti che le eventuali richieste di risarcimento successive, seppur pervenute in momenti diversi ed anche dopo la data di cessazione della vigente polizza - purché traggano origine dal medesimo fatto colposo – saranno considerate come unico sinistro e la data della prima richiesta di risarcimento varrà anche per quelle successive.

Resta inteso tra le Parti che, limitatamente ai soli sinistri originati da fatti posti in essere nei citati periodi antecedenti la data di effetto della presente polizza, l'esposizione massima della Società non potrà essere complessivamente superiore, per l'intera durata della presente polizza, ad **€ 10.000.000,00**

ART.7 SINISTRO IN SERIE

Resta inteso tra le Parti che le richieste di risarcimento presentate al Contraente/Assicurato, quand'anche siano riferite ad una pluralità di eventi dannosi originatisi in momenti e periodi di assicurazione diversi, saranno considerate un unico sinistro ("Sinistro in Serie") se imputabili ad una medesima causa generatrice che sia riconducibile ad una responsabilità in capo alla Contraente e relativa allo svolgimento delle attività di cui all'oggetto della presente polizza.

Ferma l'operatività della garanzia assicurativa prevista dall'Articolo - Inizio e Termine della Garanzia - la data ed il periodo di assicurazione della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data e

periodo di assicurazione di tutte le richieste successive anche se pervenute dopo la data di cessazione della presente polizza.

Per ogni "Sinistro in Serie" così come sopra inteso, la Società non sarà tenuta a rispondere per una somma maggiore per sinistro di € **10.000.000,00** indipendentemente dal numero di persone coinvolte e del numero di periodi di assicurazione in cui le richieste di risarcimento siano pervenute.

ART.8 ESCLUSIONI

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori d'Opera** non comprende i danni:

- a) conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi a eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
- b) conseguenti ad atti di terrorismo e sabotaggio, nonché per i danni verificatisi in occasione di atti di guerra e sabotaggio, atti vandalici, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- c) conseguenti a detenzione e/o impiego o comunque connessi con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche provocata artificialmente, ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico, terapeutico e scientifico;
- d) derivanti da campi elettromagnetici ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico e terapeutico;
- e) derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da asbesto e qualsiasi sostanza contenente asbesto, nonché da amianto o da una qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto;
- f) derivanti da utilizzo o contaminazione con organismi geneticamente modificati"; devono altresì ritenersi garantiti i danni derivanti dall'applicazione di Terapie Avanzate che prevedano l'utilizzo di organismi geneticamente modificati che abbiano ottenuto l'autorizzazione alla commercializzazione da parte dell'EMA e tali da poter essere utilizzate nell'ambito delle attività istituzionali della struttura sanitaria;
- g) conseguenti ad intenzionale violazione di legge, errori, omissioni o ritardi nel compimento di atti amministrativi, salvo che dagli stessi non derivino morte, lesioni personali e/o danni a cose;
- h) conseguenti a richieste di carattere penale quali multe, ammende o sanzioni di natura punitiva, incluso "punitive and exemplary damages";

- i) conseguenti a trabocco o rigurgito di fognature, salvo quelli conseguenti a rottura improvvisa e accidentale di tubazioni e/o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio, muffe e, in genere, da insalubrità dei locali.

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi** non comprende i danni:

- j) conseguenti a furto, ad eccezione dei casi in cui, in sede di giudizio, la Contraente sia condannata al risarcimento;
- k) per i quali è obbligatoria l'assicurazione Responsabilità Civile Autoveicoli ai sensi del Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
- l) derivanti dall'impiego di aeromobili, nonché di navigazione di natanti a motore;
- m) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- n) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- o) alle persone e alle cose trasportate su mezzi di trasporto, soggetti agli obblighi del D.Lgs. 209/2005;
- p) derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo e dell'ambiente in genere che non siano diretta conseguenza di rottura accidentale di impianti e condutture di pertinenza dell'Assicurato, causata da evento improvviso, repentino ed accidentale;
- q) In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, assicurato, beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea.

ART.9 NOVERO DI TERZI

Si conviene tra le Parti che, ai fini dell'operatività della garanzia R.C.T. prestata con la presente polizza, sono considerati Terzi tutti i Soggetti, sia Persone fisiche che giuridiche ad esclusione del Legale Rappresentante, dei Prestatori d'opera e del personale in comando presso il Contraente, qualora subiscano il danno per causa di lavoro e/o servizio in quanto già operativa la copertura R.C.O..

Pertanto, il Legale Rappresentante, i Prestatori d'opera ed il personale in comando presso il Contraente sono considerati Terzi qualora subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio od in caso di danno a cose di loro proprietà o da loro detenute.

ART.10 RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON

La garanzia comprende la responsabilità professionale e personale di tutti i soggetti - esercenti la professione sanitaria e non – di cui, a qualunque titolo, il Contraente si avvalga nell'esercizio della sua attività operante per conto dell'assicurato stesso, anche presso terzi.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende la responsabilità professionale e personale:

- di tutti i Prestatori d'opera e del personale a essi equiparato, ai sensi delle normative vigenti, anche qualora svolgano la propria attività professionale presso altre strutture, in forza di accordi o convenzioni o regolamenti stipulati dal Contraente stesso nonché attraverso la telemedicina;
- del personale non a rapporto di dipendenza, qualora il contraente sostenga la copertura assicurativa con oneri a proprio carico per legge, per contratto collettivo o individuale di lavoro o di prestazione d'opera, per regolamento del Contraente, per convenzione o accordo sottoscritti dal Contraente, compresi tutti i collaboratori convenzionati o non convenzionati, a qualsiasi ruolo appartenenti;
- di altro personale non a rapporto di dipendenza che presti a qualsiasi titolo la propria opera in nome e per conto del Contraente, quand'anche a titolo gratuito, tra cui, a titolo esemplificativo e non limitativo, medici in formazione specialistica, assegnatari di borse di studio, tirocinanti, specializzandi, personale del servizio civile e simili;
- di volontari, appartenenti o no, ad Associazioni di volontariato, e/o soggetti terzi appositamente incaricati dal Contraente.

Si intende compresa nell'Assicurazione l'esercizio della libera professione intramuraria ovunque svolta, purché in conformità alle disposizioni ed autorizzazione della Contraente.

Si conviene inoltre tra le parti che la garanzia sarà operante ancorché, al momento in cui emerga il sinistro, gli Assicurati di cui sopra non prestino più la propria attività in favore del Contraente.

ART.11 ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile professionale e personale, ancorché tali soggetti non siano più in organico al Contraente al momento in cui emerga il sinistro, di tutto il personale dipendente del Contraente che, in forza della vigente normativa ed eventuali modifiche ed integrazioni, svolga l'attività libero professionale intra-moenia anche allargata.

La garanzia opera anche a favore del personale non dipendenti a ciò debitamente autorizzati.

ART.12 RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008

Si precisa che l'Assicurazione comprende le responsabilità anche personali derivanti all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. 81/2008.

ART.13 DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE

A parziale deroga dell'Articolo - Esclusioni, l'Assicurazione comprende la Responsabilità Civile per i danni derivanti dalla detenzione e dall'uso di fonti radioattive relativamente all'attività descritta in polizza.

La Garanzia è estesa anche al rischio derivante all'Assicurato/Contraente per effetto del trasporto del materiale radioattivo prelevato e trasportato esclusivamente con mezzi speciali previsti dalla legge, ferma restando l'esclusione dei danni ricollegabili ai rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità alle norme del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i. è obbligatoria l'assicurazione.

ART.14 COMMITTENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI

L'Assicurazione comprende la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato ai sensi dell'Articolo 2049 del Codice Civile per danni cagionati a Terzi dalle Ditte appaltatrici, dai Dipendenti delle stesse o comunque da tutti coloro che, non in rapporto di dipendenza, partecipano in modo continuativo o saltuario allo svolgimento dell'attività dell'Assicurato.

L'Assicurazione è prestata inoltre per danni cagionati a Terzi dai Dipendenti dell'Assicurato, ancorché non più alle dipendenze dello stesso al momento in cui emerge il sinistro, in relazione alla guida di veicoli a motore e non, purché i medesimi, ad eccezione dei veicoli non a motore, non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per danni cagionati alle persone trasportate.

ART.15 DANNI DA INCENDIO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni a cose di Terzi conseguenti ad incendio di cose di proprietà dell'Assicurato o da questi detenute a qualsiasi titolo.

Tale garanzia è prestata in secondo rischio ad eventuale analogo garanzia prestata da polizza Property, purché valida ed operante.

La Società indennizzerà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di **€ 3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.16 DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo - Oggetto dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT) e verso Prestatori d'Opera (RCO), l'Assicurazione comprende i danni derivanti da interruzione o sospensione, parziale o totale, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **2.500.000,00 (duemilioneccinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.17 INQUINAMENTO ACCIDENTALE

L'Assicurazione comprende i danni da inquinamento derivanti da guasti o rotture accidentali di impianti e condutture.

A riguardo della presente estensione si precisa che per i "danni da inquinamento" si intendono quei danni che si determinino in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze, di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite dal complesso delle strutture di pertinenza del Contraente.

Sono esclusi i danni di cui l'Assicurato o persone delle quali debba rispondere siano responsabili a titolo di danno ambientale ai sensi della normativa vigente.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.18 PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario, conduttore o detentore qualsiasi titolo dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza e dei rispettivi impianti, strutture, infrastrutture, macchinari, attrezzature quali a titolo esemplificativo e non limitativo: ascensori, montacarichi, centrali termiche, autoclavi, cancelli anche elettrici, recinzioni, parchi e giardini, strade ad uso interno, locale adibito ad Aula Magna, eliporto, nulla escluso né eccettuato.

La garanzia comprende inoltre i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione.

ART.19 PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante dalla proprietà e dall'uso di mezzi di trasporto e/o sollevamento ancorché semoventi, impiegati per operazioni connesse con l'attività svolta

dall'Assicurato, esclusi comunque i rischi inerenti alla circolazione degli stessi e come tali soggetti all'obbligo dell'assicurazione di cui al Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005.

ART.20 COSE IN AMBITO LAVORI

L'Assicurazione comprende i danni alle cose, inclusi i locali, trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori sempre che tali cose non siano oggetto diretto o strumento dei lavori dedotti in polizza.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.21 DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.

ART.22 LEGGE SULLA PRIVACY

A parziale deroga di quanto previsto all'Articolo - Oggetto Dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (R.C.T.) e verso Prestatori d'Opera (R.C.O.), la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, anche per perdite patrimoniali (intese, queste ultime, come il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o danneggiamenti a cose) involontariamente cagionate ai Terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge in relazione al trattamento dei dati personali nonché da inosservanza del Regolamento UE n. 679/2016, siano essi comuni che sensibili. La garanzia è operativa a condizione che il trattamento di tali dati sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali del Contraente. La presente estensione non vale:

- per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- per la volontaria diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti in violazione alle disposizioni di legge;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente alla Contraente od alle persone del cui operato la stessa debba rispondere.

La Contraente ed i Dipendenti, limitatamente alle violazioni della legge relative al rapporto di lavoro intercorrente tra le Parti, non sono Terzi fra di loro.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.23 SPERIMENTAZIONE CLINICA

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile verso Terzi derivante all'Assicurato nella sua qualità di soggetto autorizzato, a norma di legge, a promuovere e/o svolgere attività di sperimentazione, terapia di medicina complementare, studi per il miglioramento della pratica clinica e/o studi osservazionali, sperimentazioni spontanee non sponsorizzate condotte secondo le indicazioni ministeriali o al di fuori di esse (uso "off label"), protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

L'assicurazione è inoltre operante per sperimentazioni di dispositivi medici, dispositivi impiantabili attivi ed apparecchiature medicali.

La garanzia opera per la diretta ed esclusiva responsabilità dell'Assicurato con l'esclusione della responsabilità che dovesse essergli ascritta in via di solidarietà con altri Soggetti (quali ad esempio: Promotori della sperimentazione - Ditte produttrici dei farmaci) che operano nell'ambito della stessa sperimentazione.

La garanzia opera a condizione che sia stato espresso parere favorevole alla sperimentazione da parte del Comitato Etico.

Resta comunque esclusa la mancata rispondenza terapeutica della sperimentazione.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € **2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

A maggior chiarimento si prende atto fra le Parti che l'assicurazione non opera per i danni riconducibili alla RC Prodotti, ascrivibili alle Ditte produttrici dei farmaci somministrati nell'ambito della sperimentazione.

L'Assicurato può inoltre, mediante apposite convenzioni, avvalersi delle prestazioni di Terzi (persone fisiche e giuridiche) di altre Strutture sanitarie, di Cliniche Universitarie ed Istituti a carattere scientifico, oppure può riservare agli stessi l'utilizzo di proprie Strutture a fini didattici e di ricerca.

Resta inteso tra le Parti che relativamente ai protocolli presentati al Comitato Etico in data successiva all'entrata in vigore del Decreto ed approvato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dello Sviluppo Economico il 14.7.2009, in materia di Requisiti minimi per le polizze assicurative a tutela dei soggetti partecipanti alle sperimentazioni cliniche dei medicinali, la garanzia di cui alla presente polizza opererà in Differenza di Limiti e di 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.24 COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA

La copertura assicurativa è estesa alla responsabilità personale dei soggetti componenti il Comitato Etico Indipendente e la Commissione Tecnico Scientifica per danni cagionati ai soggetti sottoposti a sperimentazione, terapia di medicina complementare, studi osservazionali, studi per il miglioramento della pratica, protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

La garanzia non comprende i danni imputabili alla responsabilità degli Sperimentatori e dei Promotori delle sperimentazioni ed i danni imputabili a vizio del consenso, esclusivamente qualora il consenso informato sia considerato non "validamente prestato" ai sensi della vigente normativa.

La copertura assicurativa è estesa altresì alla responsabilità civile personale dei soggetti componenti la Segreteria Tecnico-Scientifica, in ottemperanza alla vigente normativa, nonché alla responsabilità civile personale dell'organo di amministrazione che istituisce il comitato etico.

A deroga dell'Articolo – Diritto di rivalsa - la Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa nei confronti degli Assicurati.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con un limite di indennizzo pari a **€ 2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART.25 RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante da ritardato e/o omesso soccorso.

ART.26 VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione RCT vale per il Mondo intero con esclusione di USA, Canada e Messico.

L'assicurazione RCO è operante per i danni che avvengano nel Mondo intero.

9. LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO

I limiti di risarcimento di seguito indicati devono intendersi quale massima esposizione della Società, operando dunque in eccesso agli eventuali livelli di compartecipazione / autoritenzione in capo alla Contraente:

RCT/O	Limiti indennizzo
Massimale per Sinistro	€ 10.000.000,00
Massimale Aggregato	€ 20.000.000,00
Massimale Aggregato per retroattività	€ 10.000.000,00
Massimale per Sinistro in serie	€ 10.000.000,00
Danni da incendio	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da interruzione di attività	€ 2.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da inquinamento accidentale	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Cose in ambito lavori	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Legge sulla privacy	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Sperimentazione Clinica	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Comitato Etico	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione

SCHEMA DI OFFERTA TECNICA LOTTO ATS PAVIA

Il concorrente deve tassativamente barrare le voci di interesse.
La valutazione tecnica verrà effettuata in base a quanto dichiarato nella presente scheda

L'offerta è stata formulata senza apportare alcuna variante/miglioria rispetto a quanto previsto nel Capitolato Tecnico

L'offerta è stata formulata apportando le seguenti varianti/migliorie che, in caso di aggiudicazione, andranno dunque a modificare quanto previsto nel Capitolato Tecnico

La successiva parte della presente Scheda Offerta Componente Tecnica dovrà essere compilata solo nel caso in cui il Concorrente abbia barrato l'opzione che prevede l'inclusione di varianti/migliorie, sulla base delle quali è stata formulata la propria offerta economica.

Si precisa altresì che non è obbligatorio proporre varianti/migliorie a tutti gli elementi di seguito elencati, essendo ciascuno di essi valutato con punteggi separati.)

Elemento A	ELEVAZIONE DEL MASSIMALE PER SINISTRO IN SERIE
---------------	---

NO
SI

Il Concorrente non intende elevare il **Massimale per sinistro in serie**

Il Concorrente si impegna ad elevare, rispetto a quanto previsto nel Capitolato il **Massimale per sinistro in serie** pari ad € 10.000.000,00 fino ad un massimo di:

- Euro 11.000.000,00;
- Euro 15.000.000,00;
- Euro 20.000.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento B	ELEVAZIONE DEL MASSIMALE AGGREGATO ANNUO
---------------	---

NO
SI

Il Concorrente non intende elevare il **Massimale aggregato annuo**

Il Concorrente si impegna ad elevare, rispetto a quanto previsto nel Capitolato il **Massimale aggregato annuo** pari ad € 20.000.000,00 fino ad un massimo di :

- Euro 22.000.000,00;
- Euro 25.000.000,00;
- Euro 30.000.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento C	ELEVAZIONE DEL MASSIMALE PER PERIODO DI RETROATTIVITA'
---------------	---

NO
SI

Il Concorrente non intende elevare il **Massimale per periodo di retroattività**

Il Concorrente si impegna ad elevare, rispetto a quanto previsto nel Capitolato il **Massimale** pari ad € 10.000.000,00 fino ad un massimo di :

- Euro 11.000.000,00;
- Euro 15.000.000,00;
- Euro 20.000.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento D	RIDUZIONE SIR
---------------	----------------------

NO
SI

Il Concorrente non intende ridurre la **SIR assistita per sinistri non ricadenti nel periodo di retroattività**

Il Concorrente si impegna a ridurre, rispetto a quanto previsto nel Capitolato la **SIR assistita per sinistri non ricadenti nel periodo di retroattività** pari ad € 20.000,00 fino a :

- Euro 15.000,00;
- Euro 10.000,00;
- Euro 5.000,00;
- Nessuna

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Elemento E	RIDUZIONE SIR PER PERIODO DI RETROATTIVITA'
---------------	--

NO
SI

Il Concorrente non intende ridurre la **SIR assistita per sinistri ricadenti nel periodo di retroattività**

Il Concorrente si impegna a ridurre, rispetto a quanto previsto nel Capitolato la **SIR assistita per sinistri ricadenti nel periodo di retroattività** pari ad € 100.000,00 fino a :

- Euro 75.000,00;
- Euro 50.000,00;
- Euro 25.000,00;

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare la casella che rappresenta la variante sulla base del quale è stata formulata la propria offerta.

Riparto Assicurativo :

data.....

firma _____

OFFERTA ECONOMICA LOTTO ATS PAVIA

Il Sottoscritto (allega copia di documento di identità)
nato a il
residente a via
in qualità di.....
della Società
con sede in via n°
N° Partita I.V.A N° Codice fiscale

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA:

di aver preso visione e di accettare le norme e condizioni contenute nel Capitolato Speciale d'Appalto e nel disciplinare di gara relativo alla sottoindicata copertura assicurativa, per la quale propone la seguente offerta economica (comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.)

POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

PREMIO LORDO ANNUO OFFERTO PARI A:

(in cifre) €

(in lettere) €

Il concorrente, ai sensi dell'art. 41, comma 14 del D.lgs 36/2023 dichiara che i costi della sicurezza aziendale per garantire le prestazioni contrattuali ammontano ad euro (euro/00)

Il calcolo di cui sopra tiene conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):

.....
.....

Il concorrente, ai sensi dell'art. 41, comma 14 del D.lgs 36/2023 dichiara che i costi della manodopera per garantire le prestazioni contrattuali ammontano ad euro (euro/00)

Il calcolo di cui sopra tiene conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):

.....
.....

Luogo e data,

In fede

(Firma)

ALLEGATO

MODELLO DI FORMULARIO PER IL DOCUMENTO DI GARA UNICO EUROPEO (DGUE)

Parte I: Informazioni sulla procedura di appalto e sulla stazione appaltante o sull'ente concedente

Per le procedure di appalto per le quali è stato pubblicato un avviso di indizione di gara nella *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea* le informazioni richieste dalla parte I saranno acquisite automaticamente, a condizione che per generare e compilare il DGUE sia utilizzato il servizio DGUE elettronico ⁽¹⁾. Riferimento della pubblicazione del pertinente avviso o bando ⁽²⁾ nella *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea*:

GU UE S numero [], data [], pag. [],

Numero dell'avviso nella GU S: [][][][]/S [][][]-[][][][][][][]

Se non è pubblicato un avviso di indizione di gara nella GU UE, la stazione appaltante o l'ente concedente deve compilare le informazioni in modo da permettere l'individuazione univoca della procedura di appalto:

Se non sussiste obbligo di pubblicazione di un avviso nella *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea*, fornire altre informazioni in modo da permettere l'individuazione univoca della procedura di appalto (ad esempio il rimando ad una pubblicazione a livello nazionale): [...]

INFORMAZIONI SULLA PROCEDURA DI APPALTO

Le informazioni richieste dalla parte I saranno acquisite automaticamente a condizione che per generare e compilare il DGUE sia utilizzato il servizio DGUE in formato elettronico. In caso contrario tali informazioni devono essere inserite dall'operatore economico.

Identità del committente ⁽³⁾	Risposta:
Nome:	[]
Codice fiscale	[]

⁽¹⁾ I servizi della Commissione metteranno gratuitamente il servizio DGUE in formato elettronico a disposizione delle amministrazioni aggiudicatrici, degli enti aggiudicatori, degli operatori economici, dei fornitori di servizi elettronici e di altre parti interessate.

⁽²⁾ Per le amministrazioni aggiudicatrici: un **avviso di preinformazione** utilizzato come mezzo per indire la gara oppure un **bando di gara**. Per gli enti aggiudicatori: un **avviso periodico indicativo** utilizzato come mezzo per indire la gara, un **bando di gara** o un **avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione**.

⁽³⁾ Le informazioni devono essere copiate dalla sezione I, punto I.1 del pertinente avviso o bando. In caso di appalto congiunto indicare le generalità di tutti i committenti.

Di quale appalto si tratta?	Risposta:
Titolo o breve descrizione dell'appalto ⁽⁴⁾ :	affidamento della copertura assicurativa di responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d'opera
Numero di riferimento attribuito al fascicolo dalla stazione appaltante o dall'ente concedente (ove esistente) ⁽⁵⁾ :	[]
CIG	[]
CUP (ove previsto)	[]
Codice progetto (ove l'appalto sia finanziato o cofinanziato con fondi europei)	[]

Tutte le altre informazioni in tutte le sezioni del DGUE devono essere inserite dall'operatore economico

⁽⁴⁾ Cfr. punti II.1.1. e II.1.3. dell'avviso o bando pertinente.

⁽⁵⁾ Cfr. punto II.1.1. dell'avviso o bando pertinente.

Parte II: Informazioni sull'operatore economico e sui soggetti di cui all'art. 94, comma 3, D. Lgs. n. 36/2023

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 o e-mail: (indirizzo Internet o sito web) (ove esistente):	[.....] [.....] [.....] [.....]
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⁾: Si tratta di operatore economico, di cooperativa sociale o di un loro consorzio, il cui scopo principale è l'integrazione sociale e professionale delle persone con disabilità o svantaggiate, o l'esecuzione è stata riservata nel contesto di programmi di lavoro protetti quando almeno il 30 per cento dei lavoratori dei suddetti operatori economici è composto da lavoratori con disabilità o da lavoratori svantaggiati (art. 61 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 o una attestazione rilasciata da organismi accreditati ? 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 o dell'attestato e, se pertinente, il numero di iscrizione o della certificazione o dell'attestazione b) Se il certificato di iscrizione o la certificazione o l'attestazione è disponibile elettronicamente, indicare:	[] Sì [] No [] Non applicabile a) [.....] b) (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....][.....]

⁽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 e/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.

<p>c) Indicare i riferimenti in base ai quali è stata ottenuta l'iscrizione o la certificazione o l'attestazione e, se pertinente, la classificazione ricevuta nell'elenco ufficiale ⁽⁹⁾:</p> <p>d) L'iscrizione o la certificazione o l'attestazione comprende tutti i criteri di selezione richiesti?</p> <p>In caso di risposta negativa alla lettera d):</p> <p>le informazioni da fornire in ordine ai criteri di selezione non soddisfatti nella suddetta documentazione dovranno essere inserite nella Parte IV, Sezioni A, B o C</p> <p>SOLO se richiesto dal pertinente avviso o bando o dai documenti di gara:</p> <p>e) L'operatore economico potrà fornire un certificato per quanto riguarda il pagamento dei contributi previdenziali e delle imposte, o fornire informazioni che permettano alla stazione appaltante o all'ente concedente di ottenere direttamente tale documento accedendo a una banca dati nazionale che sia disponibile gratuitamente in un qualunque Stato membro?</p> <p>Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare:</p>	<p>c) [.....]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>e) <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione)</p> <p>[.....][.....][.....][.....]</p>
<p>Se pertinente: l'operatore economico, in caso di contratti di lavori pubblici di importo superiore a 150.000 euro, è in possesso di attestazione rilasciata da Società Organismi di Attestazione (SOA), ai sensi dell'articolo 100 del Codice (settori ordinari)?</p> <p>ovvero</p> <p>è in possesso di attestazione rilasciata dai sistemi di qualificazione ai sensi dell'articolo 162 del Codice (settori speciali)?</p> <p>In caso affermativo:</p> <p>a) Fornire il nome dell'elenco o del certificato e il numero di registrazione o certificazione pertinente, se applicabile</p> <p>b) Se il certificato di registrazione o certificazione è disponibile per via elettronica, si prega di indicare dove</p> <p>c) Indicare i riferimenti su cui si basa la registrazione o la certificazione e, se del caso, la classificazione ottenuta nell'elenco ufficiale</p> <p>d) L'attestazione di qualificazione comprende tutti i criteri di selezione richiesti?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>a) (denominazione dell'Organismo di attestazione ovvero del Sistema di qualificazione, numero e data dell'attestazione) [.....][.....][.....][.....]</p> <p>b) (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....][.....]</p> <p>c) (categorie di qualificazione alla quale si riferisce l'attestazione) [.....]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>
<p>Si evidenzia che gli operatori economici, iscritti in elenchi o in possesso di attestazione di qualificazione SOA (per lavori di importo superiore a 150.000 euro) di cui all'articolo 100 del Codice o in possesso di attestazione rilasciata da Sistemi di qualificazione di cui all'articolo 162 del Codice, non compilano le Sezioni A, B e C della Parte IV.</p>	
<p>Forma della partecipazione:</p>	<p>Risposta:</p>
<p>L'operatore economico partecipa alla procedura di appalto insieme ad altri ⁽¹⁰⁾?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>
<p>In caso affermativo, accertarsi che gli altri operatori interessati forniscano un DGUE distinto.</p>	
<p>In caso affermativo:</p> <p>a) Specificare il ruolo dell'operatore economico nel raggruppamento, ovvero consorzio, GEIE, rete di impresa di cui all' art. 65, comma 2, lett. e), f), g), h), ed all'art. 66, comma 1, lett. a), b), c), d), e), f), del Codice (capofila, responsabile di compiti specifici, ecc.)</p> <p>b) Indicare gli altri operatori economici che partecipano alla procedura di appalto.</p> <p>c) Se pertinente, indicare il nome del raggruppamento partecipante</p>	<p>a): [.....]</p> <p>b): [.....]</p> <p>c): [.....]</p>

⁽⁹⁾ I riferimenti e l'eventuale classificazione sono indicati nella certificazione.

⁽¹⁰⁾ Specificamente nell'ambito di un raggruppamento, consorzio, joint-venture o altro

d) Se pertinente, indicare la denominazione degli operatori economici facenti parte di un consorzio di cui all'art. 65, comma 2, lett. b), c), d), del Codice o di una Società di professionisti di cui all'art. 66, comma 1, lett. g), del Codice, che eseguono le prestazioni oggetto del contratto.	d): [.....]
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.	Risposta:
Eventuali rappresentanti:	[.....];
se richiesto, indicare altresì data e luogo di nascita: Si specifica che la dichiarazione da inserire in tale sezione deve riferirsi a tutti i soggetti elencati all'articolo 94, comma 3, del Codice e che, nel caso in cui il socio sia una persona giuridica, occorre indicare gli amministratori della stessa.	[.....]
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 104 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
L'operatore economico fa affidamento sulle capacità di altri soggetti per migliorare l'offerta?	[]Sì []No
In caso affermativo:	[.....]
Indicare la denominazione degli operatori economici di cui si intende avvalersi	[.....]
Indicare i requisiti oggetto di avvalimento:	[.....]

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.
Si specifica, inoltre, che l'avvalimento finalizzato a migliorare l'offerta va indicato con una formulazione generica in modo da non anticipare alcun elemento dell'offerta, a cui può essere collegato l'incremento premiale.

D: INFORMAZIONI CONCERNENTI I SUBAPPALTATORI SULLE CUI CAPACITÀ L'OPERATORE ECONOMICO NON FA AFFIDAMENTO (ARTICOLO 119 DEL CODICE - SUBAPPALTO)

(Tale sezione è da compilare solo se le informazioni sono esplicitamente richieste dalla stazione appaltante o dall'ente concedente).	
Subappaltatore:	Risposta:

<p>L'operatore economico intende subappaltare parte del contratto a terzi?</p> <p>In caso affermativo: Elencare i lavori o le parti di opere ovvero i servizi e le forniture o parti di servizi e forniture che si intende subappaltare sull'importo contrattuale</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>[.....] [.....]</p>
--	---

Se l'operatore economico ha deciso di subappaltare una parte del contratto, ciascun subappaltatore, a seguito dell'autorizzazione al subappalto da parte della stazione appaltante o ente concedente, dovrà compilare il DGUE.

PARTE III: MOTIVI DI ESCLUSIONE (Articoli da 94 a 98 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 94, comma 1, del Codice):	
1.	Partecipazione a un'organizzazione criminale (11) Corruzione (12) Frode (13); Reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche (14);
2.	Riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento al terrorismo (15);
3.	Lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani (16)
4.	
5.	
CODICE	
6.	
7.	Ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione (lett. h, art. 94, 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 (per l'elenco dei delitti si veda l'articolo 94, comma 1, del Codice):	Risposta:
I soggetti di cui all'art. 94, comma 3, del Codice sono stati condannati con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile per uno dei motivi indicati sopra con sentenza con effetto escludente ai sensi dei commi 8 e 9 dell'art. 96 del Codice o in seguito alla quale sia ancora applicabile un periodo di esclusione stabilito direttamente nella sentenza ai sensi dell'art. 96, comma 7, del Codice?	<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): [.....][.....][.....][.....] (17)
In caso affermativo , indicare (18): a) la data della condanna, del decreto penale di condanna, la relativa durata e il reato commesso tra quelli riportati all'articolo 94, comma 1, lettera da a) a h), 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 94 [], motivi: [], tipologia del reato commesso [], dati inerenti all'eventuale avvenuta comminazione della pena accessoria dell'incapacità di contrarre con la pubblica amministrazione e la relativa durata [] b) [.....] c) durata del periodo d'esclusione [.....], lettera comma 1, articolo 94 []
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 ¹⁹ (autodisciplina o "Self-Cleaning" , cfr. articolo 96, comma 6, del Codice)?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo , descrivere tali misure: L'operatore economico ha risarcito o si è impegnato a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall'illecito	[...] Sì [...] No

⁽¹¹⁾ 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).

⁽¹²⁾ 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.

⁽¹³⁾ 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).

⁽¹⁴⁾ 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.

⁽¹⁵⁾ 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).

⁽¹⁶⁾ 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).

⁽¹⁷⁾ Ripetere tante volte quanto necessario.

⁽¹⁸⁾ Ripetere tante volte quanto necessario.

⁽¹⁹⁾ In conformità alle disposizioni nazionali di attuazione dell'articolo 57, paragrafo 6, della direttiva 2014/24/UE.

L'operatore economico ha chiarito i fatti e le circostanze in modo globale collaborando attivamente con le autorità investigative	[...] Sì [...] No
L'operatore economico ha adottato provvedimenti concreti di carattere tecnico, organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti	[...] Sì [...] No
Altro	[.....] [.....]
Le misure sono state adottate o devono essere ancora adottate?	...]
L'operatore economico ha descritto le misure in un documento separato, allegato al DGUE?	Sì [...] No [...]
Documentazione presente nel FVOE?	Sì [...] No [...]

B: MOTIVI LEGATI AL PAGAMENTO DI IMPOSTE O CONTRIBUTI PREVIDENZIALI

Pagamento di imposte, tasse o contributi previdenziali (art. 94, comma 6, e art. 95, comma 2, del Codice):	Risposta:	
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 della stazione appaltante o dell'ente concedente, se diverso dal paese di stabilimento?	[] Sì [] No	
In caso negativo , indicare:	Imposte/tasse	Contributi previdenziali
a) Paese o Stato membro interessato	a) [.....]	a) [.....]
b) Di quale importo si tratta	b) [.....]	b) [.....]
c) Come è stata stabilita tale inottemperanza:		
1) Mediante una decisione giudiziaria o amministrativa:	c1) [] Sì [] No	c1) [] Sì [] No
- Tale decisione è definitiva e vincolante?	- [] Sì [] No	- [] Sì [] No
- 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:	- [.....]	- [.....]
2) In altro modo ? Specificare:	c2) [.....]	c2) [.....]
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 94, comma 6, del Codice) oppure ha compensato il debito tributario con crediti certificati vantati nei confronti della pubblica amministrazione (art. 95, comma 2, ult. periodo, del Codice)?	d) [] Sì [] No	d) [] Sì [] No
	In caso affermativo , fornire informazioni dettagliate: [.....]	In caso affermativo , fornire informazioni dettagliate: [.....]

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) ⁽²⁰⁾ : [.....][.....][.....]
---	--

C: MOTIVI LEGATI A INSOLVENZA, CONFLITTO DI INTERESSI O ILLECITI PROFESSIONALI ⁽²¹⁾

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 , ⁽²²⁾ di cui all'articolo 95, comma 1, 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 96, comma 6, del Codice)?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo , descrivere tali misure: L'operatore economico ha risarcito o si è impegnato a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall'illecito	[...] Sì [...] No
L'operatore economico ha chiarito i fatti e le circostanze in modo globale collaborando attivamente con le autorità investigative	[...] Sì [...] No
L'operatore economico ha adottato provvedimenti concreti di carattere tecnico, organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti	[...] Sì [...] No
Altro	[.....]
Le misure sono state adottate o devono essere ancora adottate?	[.....]
L'operatore economico ha descritto le misure in un documento separato, allegato al DGUE?	Sì [...] No [...]
Documentazione presente nel FVOE?	Sì [...] No [...]
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 94, comma 5, lett. d), del Codice:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
a) liquidazione giudiziale	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No In caso affermativo indicare gli estremi dei provvedimenti [.....] [.....]
b) liquidazione coatta	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No In caso affermativo indicare gli estremi dei provvedimenti [.....] [.....]
c) concordato preventivo	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No In caso affermativo indicare gli estremi dei provvedimenti [.....] [.....]
d) nei cui confronti sia in corso un procedimento per l'accesso a una di tali procedure	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No In caso affermativo indicare gli estremi dei provvedimenti [.....] [.....]
In caso affermativo: L'operatore economico sarà comunque in grado di eseguire il contratto?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

⁽²⁰⁾ Ripetere tante volte quanto necessario.

⁽²¹⁾ Cfr. articolo 57, paragrafo 4, della direttiva 2014/24/UE.

⁽²²⁾ 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>taluno dei seguenti reati consumati (art. 98, comma 3, lett. h, del Codice)?</p> <div style="background-color: #e0f0f0; height: 150px; width: 100%;"></div>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No [.....]</p>
<p>In caso affermativo, l'operatore economico ha adottato misure di autodisciplina o "Self-Cleaning", (cfr. articolo 96, comma 6, del Codice)?</p> <p>In caso affermativo, descrivere tali misure:</p> <p>L'operatore economico ha risarcito o si è impegnato a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall'illecito</p> <p>L'operatore economico ha chiarito i fatti e le circostanze in modo globale collaborando attivamente con le autorità investigative</p> <p>L'operatore economico ha adottato provvedimenti concreti di carattere tecnico, organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti</p> <p>Altro</p> <p>Le misure sono state adottate o devono essere ancora adottate?</p> <p>L'operatore economico ha descritto le misure in un documento separato, allegato al DGUE?</p> <p>Documentazione presente nel FVOE?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>[...] Sì [...] No</p> <p>[...] Sì [...] No</p> <p>[...] Sì [...] No</p> <p>[.....]</p> <p>[.....]</p> <p>Sì [...] No [...]</p> <p>Sì [...] No [...]</p>
<p>L'operatore economico è a conoscenza di qualsiasi conflitto di interessi⁽²⁴⁾ legato alla sua partecipazione alla procedura di appalto (articolo 95, comma 1, lett. b, del Codice)?</p> <p>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>

⁽²⁴⁾ Come indicato nel diritto nazionale, nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara.

<p>L'operatore economico o un'impresa a lui collegata ha fornito consulenza alla stazione appaltante o all'ente concedente o ha altrimenti partecipato alla preparazione della procedura d'aggiudicazione (articolo 95, comma 1, lett. c, del Codice)?</p> <p>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:</p> <p>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?</p> <p>b) non avere occultato tali informazioni?</p> <p>c) non essere iscritto nel casellario informatico tenuto dall'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione nelle procedure di gara e negli affidamenti di subappalti? (art. 94, comma 5, lett. e, del Codice)?</p> <p>d) non essere iscritto nel casellario informatico tenuto dall'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione ai fini del rilascio dell'attestazione di qualificazione? (art. 94, comma 5, lett. f, del Codice)?</p> <p>e) non aver reso false comunicazioni sociali di cui agli articoli 2621 e 2622 del codice civile (art. 94, comma 1, lett. c, 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>[.....][.....][.....]</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>

**D: ALTRI MOTIVI DI ESCLUSIONE EVENTUALMENTE PREVISTI DALLA LEGISLAZIONE NAZIONALE DELLO STATO
MEMBRO DELLA STAZIONE APPALTANTE O DELL'ENTE CONCEDENTE**

<p>MOTIVI DI ESCLUSIONE PREVISTI ESCLUSIVAMENTE DALLA LEGISLAZIONE NAZIONALE (art. 94, comma 1, lett. c) ed h), comma 2, comma 5, lett. a) e lett. b), e art. 53 comma 16-ter del D. Lgs. 165/2001)</p>	<p>Risposta:</p>
<p>Sussistono a carico dei soggetti indicati al comma 3 dell'art. 94 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 94, 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>[.....][.....][.....][.....] ⁽²⁵⁾</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</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>

(25) Ripetere tante volte quanto necessario.

<p>amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Articolo 94, comma 5, lettera a), del Codice);</p> <p>2. è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68 (Articolo 94, comma 5, lett. b, del Codice);</p> <p>3. si trova, rispetto ad un altro partecipante alla medesima procedura di affidamento, in una situazione tale da far ritenere che le offerte degli operatori economici siano imputabili ad un unico centro decisionale a cagione di accordi tra loro intercorsi (articolo 95, comma 1, lett. d, del Codice)?</p>	<p>Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....]</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non è tenuto alla disciplina legge 68/1999 Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....]</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 Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....]</p>
<p>4. 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 o dell'ente concedente 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 o ente concedente nei confronti del medesimo operatore economico?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>

Parte IV: Criteri di selezione

(artt. 100 e 103 del Codice)

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

<p>L'operatore economico deve compilare questo campo solo se la stazione appaltante o l'ente concedente 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: Soddisfa i criteri di selezione richiesti.</p>	<p>Risposta: <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>
--	---

A: IDONEITÀ (Articolo 100, comma 1, lettera a), del Codice)

Tale Sezione è da compilare solo se le informazioni sono state richieste espressamente dalla stazione appaltante o dall'ente concedente 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 ⁽²⁶⁾ per un'attività pertinente anche se non coincidente con l'oggetto dell'appalto</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, forniture e lavori:</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"/> .. <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p> <p>[.....][.....][.....]</p>

⁽²⁶⁾ 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.**

B: CAPACITÀ ECONOMICA E FINANZIARIA (Articolo 100, comma 1, lettera b), del Codice)

Tale Sezione è da compilare solo se le informazioni sono state richieste espressamente dalla stazione appaltante o dall'ente concedente nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara.	
Capacità economica e finanziaria	Risposta:
<p>1a) Il fatturato globale maturato nel triennio precedente a quello di indizione della procedura è il seguente (art. 100, comma 11, del Codice):</p> <p>e</p> <p>(per gli appalti di lavori di importo pari o superiore ai 20 milioni di Euro):</p> <p>1) l'operatore economico fornisce i parametri economico-finanziari significativi richiesti, certificati da società di revisione ovvero da altri soggetti preposti che si affianchino alle valutazioni tecniche proprie dell'organismo di certificazione, da cui emerga in modo inequivoco l'esposizione finanziaria dell'operatore economico al momento in cui partecipa a una gara di appalto (art. 103, comma 1, lett. a, del Codice)</p> <p>in alternativa</p> <p>2) l'operatore economico possiede un volume d'affari in lavori pari a due volte l'importo a base di gara, che l'operatore economico deve aver realizzato nei migliori cinque dei dieci anni antecedenti alla data di pubblicazione del bando (art. 103, comma 1, lett. a, del Codice)</p>	<p>Fatturato globale [.....] [...] valuta</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>Indicare i parametri</p> <p>• [.....] • [.....]</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>Indicare il volume di affari [.....] valuta</p>
<p>Se le informazioni relative al fatturato globale 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>1b) 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 disponibile elettronicamente, indicare:</p>	<p>[.....]</p> <p>(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p> <p>[.....].[.....].[.....]</p>

C: CAPACITÀ TECNICHE E PROFESSIONALI (Articolo 100, comma 1, lettera c), del Codice)

Tale Sezione è da compilare solo se le informazioni sono state richieste espressamente dalla stazione appaltante o dall'ente concedente 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⁽²⁷⁾ l'operatore economico ha eseguito i seguenti lavori del tipo specificato:</p>	<p>Numero di anni (periodo specificato nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara): [...]</p> <p>Lavori: [.....]</p>

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

<p>Se la documentazione pertinente sull'esecuzione e sul risultato soddisfacenti dei lavori più importanti è disponibile per via elettronica, indicare:</p> <p>e</p> <p>(per gli appalti di lavori di importo pari o superiore a 100 milioni di euro):</p> <p>l'operatore economico fornisce prova di aver eseguito lavori per entità e tipologia compresi nella categoria individuata come prevalente a quelli posti in appalto opportunamente certificati dalle rispettive stazioni appaltanti, tramite presentazione del certificato di esecuzione lavori (art. 103, comma 1, lett. b, del Codice)</p>	<p>(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p> <p>[.....][.....][.....]</p> <p>[] Si [] No</p> <p>Indicare i lavori [.....]</p>								
<p>1b) Unicamente per gli appalti pubblici di forniture e di servizi: di aver eseguito nel precedente triennio dalla data di indizione della procedura di gara contratti analoghi a quello in affidamento anche a favore di soggetti privati (art. 100, comma 11, del Codice):</p>	<p>Numero di anni (periodo specificato nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara):</p> <p>[.....]</p> <table border="1" data-bbox="847 757 1393 869"> <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) 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:</p> <p>Se la documentazione pertinente eventualmente specificata nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara è disponibile elettronicamente, indicare:</p>	<p>[.....]</p> <p>(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p> <p>[.....][.....][.....]</p>								

D: SISTEMI DI GARANZIA DELLA QUALITÀ E NORME DI GESTIONE AMBIENTALE

<p>L'operatore economico deve fornire informazioni solo se i requisiti di garanzia della qualità e/o le norme di gestione ambientale sono stati richiesti dalla stazione appaltante o dall'ente concedente nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara ivi citati</p>	<p>Richiesta di garanzia della qualità e/o le norme di gestione ambientale</p>
<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>[] Si [] 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>[] Si [] No</p> <p>[.....] [.....]</p>

	(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....]
--	--

Parte V: Riduzione del numero di candidati qualificati (ARTICOLO 70, COMMA 6, DEL CODICE)

L'operatore economico deve fornire informazioni solo se la stazione appaltante o l'ente concedente 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 ⁽²⁸⁾, indicare per ciascun documento:</p>	<p>[.....]</p> <p>[] Si [] No ⁽²⁹⁾</p> <p>(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p> <p>[.....][.....][.....]⁽³⁰⁾</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 la stazione appaltante o l'ente concedente hanno la possibilità di acquisire direttamente la documentazione complementare accedendo a una banca dati nazionale che sia disponibile gratuitamente in un qualunque Stato membro ⁽³¹⁾, oppure

b) a decorrere al più tardi dal 18 aprile 2018 ⁽³²⁾, la stazione appaltante o l'ente concedente sono già in possesso della documentazione in questione.

Il sottoscritto/i sottoscritti autorizza/autorizzano formalmente [nome della stazione appaltante o dell'ente concedente di cui alla parte I, sezione A] ad accedere ai documenti complementari alle informazioni, di cui [alla parte/alla sezione/al punto o ai punti] del presente documento di gara unico europeo, ai fini della [procedura di appalto: (descrizione sommaria, estremi della pubblicazione nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea, numero di riferimento)].

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

⁽²⁸⁾ Indicare chiaramente la voce cui si riferisce la risposta.

⁽²⁹⁾ Ripetere tante volte quanto necessario.

⁽³⁰⁾ Ripetere tante volte quanto necessario.

⁽³¹⁾ 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.

⁽³²⁾ In funzione dell'attuazione nazionale dell'articolo 59, paragrafo 5, secondo comma, della direttiva 2014/24/UE.

**ALLEGATO Modello di autocertificazione
(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. 445/2000)**

Procedura aperta sopra soglia comunitaria in unione d'acquisto con l'ATS di Brescia (capofila), l'ATS della Brianza, l'ATS della Montagna, l'ATS della Città Metropolitana di Milano, l'ATS della Val Padana, l'ATS di Bergamo, l'ATS dell'Insubria, e l'ATS di Pavia per l'affidamento della copertura assicurativa di responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d'opera.

Al Direttore Generale

ATS di Brescia

Il sottoscritto _____, codice fiscale _____, nato a _____ il _____, domiciliato per la carica presso la sede societaria ove appresso, nella sua qualità di _____ **(legale rappresentante o procuratore generale o speciale, la cui procura sia stata prodotta nella medesima documentazione amministrativa)** della ditta _____, con sede in _____, via _____, C.A.P. _____, capitale sociale Euro _____ (_____), codice fiscale _____, partita IVA _____, n. tel. _____ n. fax _____ e-mail _____

ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione lo scrivente operatore economico decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata, ai fini della partecipazione alla presente gara

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che il suddetto operatore economico partecipa alla gara in oggetto **per il seguente lotto:** _____

(barrare la voce di interesse)

- come impresa singola;
- come _____ (capogruppo o mandante) del Raggruppamento Temporaneo formato con le seguenti ditte/società **(indicare la denominazione delle ditte/società, specificando se siano mandanti o capogruppo, specificando anche: il nome del legale rappresentante, la sede sociale, codice fiscale e partita Iva)**

come consorzio (*specificarne la forma e i componenti*)

1. che questo operatore economico è in possesso dell'autorizzazione del Ministero dello Sviluppo Economico o dell'IVASS all'esercizio del ramo assicurativo Infortuni ai sensi del D.Lgs. 209/2005;

2. che questo operatore economico è iscritto dal _____ al Registro delle Imprese di _____, al numero _____ e che, come risulta dal certificato di iscrizione al Registro delle Imprese, questo operatore economico ha il seguente oggetto sociale: (*indicare le attività*) _____

_____ ; (in caso di operatore economico con sede in uno Stato diverso dall'Italia, indicare i dati equivalenti vigenti nel relativo Stato)

3. che l'operatore economico non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alla gara di cui agli artt. 94 ss, del D.Lgs. n. 36/2023;

4. **che nei propri confronti:**

a) non è stata pronunciata condanna con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, per uno dei reati di cui all'art. 94, comma 1 lettere a) b) b-bis) c) d) e) f) g) – Decreto legislativo n. 36/2023;

b) non sussistono 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 (art. 94, comma 2 - Decreto legislativo n. 36/2023);

c) che le situazioni di cui all'art. 94, comma 1 e 2, del Decreto legislativo n. 36/2023, non sussistono nei confronti di tutti i soggetti di cui all'art. 94, comma 3, del D. Lgs. n. 36/2023 (**barrare le opzioni che si riferiscono alla propria situazione aziendale**):

/// titolare ed al direttore tecnico, ove presente (se si tratta di impresa individuale), e segnatamente (**ripetere tante volte quante necessarie**)

cognome e nome: _____ nato a _____ il ___/___/___
residente a _____ CF _____ qualifica/carica _____

/// soci ed al direttore tecnico, ove presente (se si tratta di società in nome collettivo), e segnatamente (**ripetere tante volte quante necessarie**)

cognome e nome: _____ nato a _____ il ___/___/___
residente a _____ CF _____ qualifica/carica _____

/// soci accomandatari ed direttore tecnico, ove presente (se si tratta di società in accomandita semplice), e segnatamente (**ripetere tante volte quante necessarie**)

cognome e nome: _____ nato a _____ il ___/___/___
residente a _____ CF _____ qualifica/carica _____

/// membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, ivi compresi gli istitori e procuratori generali, membri degli organi con poteri di direzione o di vigilanza o soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo, del direttore tecnico, ove presente, o del socio unico persona fisica ovvero socio di maggioranza in caso di società con un numero di soci pari o inferiori a quattro, (se si tratta di altro tipo di società o consorzio), e segnatamente **(ripetere tante volte quante necessarie)**

cognome e nome: _____ nato a _____ il ___/___/___
residente a _____ CF _____ qualifica/carica _____

/// (eventuale) procuratore/i che sottoscrive/ono la presente dichiarazione e/o l'offerta economica, e/o ulteriore documentazione d'offerta, e segnatamente **(ripetere tante volte quante necessarie)**

cognome e nome: _____ nato a _____ il ___/___/___
residente a _____ CF _____ qualifica/carica _____

/// non sussistono le situazioni di cui all'art. 94 comma 1 e 2 del Decreto legislativo 36/2023 nei confronti di tutti i soggetti di cui all'art. 94, comma 3, **cessati dalla carica** nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara **(indicare per ciascun soggetto cessato: cognome e nome, luogo e data di nascita, codice fiscale, carica e/o qualifica ricoperta, data della cessazione):**

cognome e nome: _____

nato a _____ il ___/___/___ qualifica/carica _____

CF _____ data della cessazione ___/___/___

cognome e nome: _____

nato a _____ il ___/___/___ qualifica/carica _____

CF _____ data della cessazione ___/___/___

oppure

/// sussistendo le cause di esclusione di cui all'art. 94, commi 1 e 2 del Decreto legislativo n. 36/2023 nei confronti dei soggetti **cessati dalla carica** nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara, sono state adottate le misure di completa ed effettiva dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata, il reato è stato depenalizzato ovvero quando è intervenuta la riabilitazione ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima **(allegare alla presente dichiarazione prove in tal senso);**

ovvero

/// non sussistono soggetti **cessati dalla carica** nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara;

5. che l'operatore economico non incorre in nessuna delle cause di esclusione previste dall'art. 94, comma 5;

6. che l'operatore economico ha un numero di dipendenti, computabile ai sensi dell'art. 4 della Legge n. 68/1999, pari a _____ unità iscritti a libro matricola e **(barrare le opzioni che si riferiscono alla propria situazione aziendale):**

è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla Legge n. 68/1999, e la relativa certificazione potrà essere richiesta al competente Ufficio Provinciale del lavoro di _____,

ovvero

non è soggetta a tali norme;

7. che l'operatore economico **(barrare le opzioni che si riferiscono alla propria situazione aziendale):**

dichiara di non trovarsi in alcuna situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile con alcun soggetto e di aver formulato l'offerta autonomamente;

oppure, in alternativa

dichiara di non essere a conoscenza della partecipazione alla presente procedura di soggetti che si trovano, rispetto all'operatore economico medesimo, in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile e di aver formulato l'offerta autonomamente;

oppure, in alternativa

dichiara di essere a conoscenza della partecipazione alla presente procedura di soggetti che si trovano, rispetto all'operatore economico medesimo, in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile, e di aver formulato l'offerta autonomamente;

8. che l'operatore economico:

non si è avvalso dei piani individuali di emersione previsti dalla legge n. 383/2001

ovvero, in alternativa

di essersi avvalso dei piani individuali di emersione previsti dalla legge n. 383/2001, dando però atto che gli stessi si sono conclusi.

9. che in ordine ai REQUISITI DI CAPACITÀ ECONOMICA E FINANZIARIA, l'operatore economico ha realizzato nel triennio 2020/2021/2022 una raccolta premi per servizi identici a quelli per i quali viene presentata offerta pari a €:

N.B. I requisiti di capacità economica e finanziaria, nel caso di raggruppamento temporaneo/associazione temporanea/consorzi ex art. 68 del Codice, possono essere cumulativamente dimostrati, fermo restando che l'impresa mandataria deve possedere tale requisito in maniera maggioritaria rispetto alle mandanti.

Nel caso di coassicurazione ciascun soggetto deve esserne in possesso..

10. che in ordine ai REQUISITI DI CAPACITA' TECNICO PROFESSIONALE, l'operatore economico ha stipulato nel triennio 2020/2021/2022 i seguenti servizi assicurativi:

Anno	Denominazione Ente pubblico o privato	Oggetto del contratto	Importo complessivo del contratto
------	--	-----------------------	--------------------------------------

N.B. Gli operatori economici devono aver stipulato nel triennio 2020/2022, antecedente la data di pubblicazione del presente bando di gara, in favore di Pubbliche Amministrazioni e/o destinatari privati, almeno 2 servizi assicurativi il cui importo sia almeno pari all'importo annuale lordo presunto per il lotto a cui si partecipa.

Nel caso di raggruppamento temporaneo/associazione temporanea/consorzi ex art. 68 del Codice, i requisiti di capacità tecnico professionale devono essere posseduti dalla mandataria. Nel caso di coassicurazione devono essere in capo alla delegataria.

11. che l'operatore economico, preso atto ed accettato il contenuto del Patto di Integrità in materia di Contratti Pubblici Regionali (D.g.r. 17 giugno 2019 – n. XI/1751) si impegna a rispettare ogni obbligo stabilito all'articolo 2 di detto Patto, pena l'applicazione delle sanzioni previste all'articolo 4 del medesimo Patto;
12. che l'operatore economico è a conoscenza dei contenuti dei Codici Etici eventualmente adottati dalle ATS e di accettare e uniformarsi ai principi ivi contenuti;
13. di aver preso visione e di impegnarsi a rispettare le disposizioni contenute nei Codici di Comportamento delle ATS e nel Codice generale di comportamento dei dipendenti pubblici - approvato con DPR 62/2013;
14. di conoscere le previsioni della Legge 6 novembre 2012, n. 190 (di seguito c.d. "Legge Anticorruzione"), pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana il 13 novembre 2012, e si impegna a porre in essere comportamenti conformi ai suoi principi contenuti;
15. di aver preso visione e di impegnarsi a rispettare le disposizioni contenute nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione delle ATS;
16. che non sussiste la causa interdittiva di cui all'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. del 2001, n. 165 (ovvero di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque non aver conferito incarichi ai soggetti di cui al citato art. 53 comma 16-ter - ex dipendenti di pubbliche amministrazioni che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle medesime pubbliche amministrazioni nei confronti dell'impresa concorrente destinataria dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri - per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di pubblico impiego);
17. che l'operatore economico, preso atto ed accettato il contenuto del Capitolato di gara e tutti i suoi allegati, si impegna a rispettare ogni obbligo ivi stabilito;

18. di prendere atto e di accettare le norme che regolano la procedura di gara e, quindi, di aggiudicazione e di esecuzione del relativo contratto nonché di obbligarsi, in caso di aggiudicazione, ad osservarli in ogni loro parte;
19. di aver considerato e valutato tutte le condizioni incidenti sulle prestazioni oggetto dell'affidamento che possono influire sulla determinazione dell'offerta, di aver considerato e valutato tutte le condizioni contrattuali e di aver preso conoscenza di tutte le circostanze, generali e specifiche, relative all'esecuzione del contratto, ivi inclusi gli obblighi relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, di condizioni di lavoro e di previdenza e di assistenza in vigore nel luogo dove devono essere eseguite le prestazioni oggetto del contratto, e di averne tenuto conto nella formulazione dell'offerta;
20. che il periodo di tempo per cui il fornitore è vincolato alla propria offerta è di 180 giorni dalla data di scadenza del termine fissato per la presentazione della stessa, e che la medesima è remunerativa;
21. di essere a conoscenza che l'ATS si riserva il diritto di procedere d'ufficio a verifiche, anche a campione, in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rilasciate da questo operatore economico in sede di offerta e, comunque, nel corso della procedura di gara, ai sensi e per gli effetti della normativa vigente;
22. di essere consapevole che l'ATS si riserva, in particolare, il diritto di sospendere, annullare, revocare, reindire o non aggiudicare la gara motivatamente, nonché di non stipulare motivatamente il contratto anche qualora sia intervenuta in precedenza l'aggiudicazione, dichiarando, altresì, di non avanzare alcuna pretesa nei confronti dell'ATS ove ricorra una di tali circostanze.
23. **(in caso di R.T.I. costituiti o costituendi, nonché di consorzi costituendi)** che la partecipazione alla presente gara viene effettuata congiuntamente alle seguenti Imprese:

_____ (indicare il ruolo: mandante/mandataria);
 _____ (indicare il ruolo: mandante/mandataria);
 _____ (indicare il ruolo: mandante/mandataria);

le quali, a corredo dell'offerta congiunta sottoscritta da tutte le Imprese raggruppande/consorzianti – ovvero dall'Impresa mandataria in caso di R.T.I. già costituiti – attestano la parte delle prestazioni contrattuali che ciascuna Impresa raggruppata e/o raggruppanda/consorziana assume all'interno del R.T.I./Consorzio nella seguente misura:

Impresa Mandataria/mandante	Attività o servizio di competenza	Percentuale dell'attività o servizio di competenza rispetto alla complessiva esecuzione di detta attività o servizi	Percentuale dell'attività o servizio di competenza rispetto all'intero oggetto dell'appalto
	TOTALE		100%

24. **(in caso di impresa mandante di R.T.I. o Consorzi non costituiti)** di autorizzare la mandataria a presentare un'unica offerta e, pertanto, abilitando la medesima a compiere in nome e per conto anche di questa Impresa ogni attività per la procedura di gara (presentazione documentazione sottoscritta dalle raggruppande, invio e ricezione delle comunicazione da e per la Stazione Appaltante, etc.), necessaria ai fini della partecipazione alla procedura, fermo restando, in ogni caso, che le dichiarazioni indicate nella documentazione di gara e, comunque, l'offerta economica verranno sottoscritte da questa Impresa congiuntamente con le altre Imprese raggruppande;

25. **(in caso di R.T.I. o Consorzi non costituiti)** che le Imprese in raggruppamento si impegnano, in caso di aggiudicazione, a costituire R.T.I./Consorzi conformandosi alla disciplina di cui all'art. 68, comma 12, del D. Lgs. 36/2023, conferendo mandato collettivo speciale con rappresentanza all'Impresa qualificata mandataria la quale stipulerà il contratto in nome e per conto delle mandanti/consorziate;

26. **(in caso di consorzi di cui all'art. 67 del D. Lgs. n. 36/2023)** che il Consorzio, ai sensi di quanto stabilito dall'art. 68, comma 7, del D. Lgs. n. 36/2023, concorre con le seguenti Imprese consorziate (specificare quali):

27. **(in caso di Cooperativa o Consorzio tra Cooperative)** che l'Impresa in quanto cooperativa ovvero in quanto partecipante a consorzio fra cooperative, è iscritta nell'Apposito Albo delle Società Cooperative, istituito con D.M. 23.06.2004 al n. _____;

28. **(eventuale) Per gli operatori economici non residenti e privi di stabile organizzazione in Italia:** di impegnarsi 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;

29. ai fini della presente procedura, l'operatore economico elegge domicilio presso il seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata indicato nella Registrazione al Sistema Sintel di seguito specificato _____ (originariamente precisato o come successivamente modificato con l'aggiornamento del profilo registrato); e prende atto che, per la ricezione di ogni eventuale comunicazione inerente la gara in e/o di richieste di chiarimento e/o integrazione della documentazione presentata, l'ATS Brescia utilizzerà in via esclusiva l'indirizzo PEC sopra indicato. In caso di indisponibilità oggettiva del sistema telematico o della PEC si indica il seguente numero di fax _____ quale mezzo di comunicazione;

(ovvero in caso si Impresa mandante di R.T.I. o Consorzi non costituiti) ai fini dell'invio e della ricezione delle comunicazioni inerente la procedura di gara, elegge domicilio presso il domicilio eletto da parte della mandataria capogruppo del raggruppamento temporaneo d'impresa/consorzio;

30. di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 della legge n. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito e ai fini del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche in virtù di quanto espressamente specificato nella documentazione di gara relativa alla presente procedura, che qui si intende integralmente trascritta, nonché dell'esistenza dei diritti di cui all'art. 7 del medesimo decreto legislativo;
31. di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questo operatore economico verrà escluso dalla procedura o, se risultato aggiudicatario, decadrà dall'aggiudicazione medesima la quale sarà annullata e/o revocata; inoltre, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo la stipula del contratto, questa potrà essere risolta di diritto dall'ATS ai sensi dell'art. 1456 cod. civ.;
32. ***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, 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.

N.B.: il documento dovrà essere sottoscritto con firma digitale, dal legale rappresentante del concorrente (o persona munita da comprovati poteri di firma, la cui procura dovrà essere prodotta nella medesima Documentazione Amministrativa).



DICHIARAZIONE DI AVVALIMENTO DEI REQUISITI¹

PROCEDURA APERTA SOPRA SOGLIA COMUNITARIA IN UNIONE D'ACQUISTO CON L'ATS DI BRESCIA (CAPOFILA), L'ATS DELLA BRIANZA, L'ATS DELLA MONTAGNA, L'ATS DELLA CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO, L'ATS DELLA VAL PADANA, L'ATS DI BERGAMO, L'ATS DELL'INSUBRIA, E L'ATS DI PAVIA PER L'AFFIDAMENTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA.

Il sottoscritto.....

nato il a Prov. in qualità di

- Legale Rappresentante
ovvero
 Procuratore Speciale² (come attestato dall'atto notarile allegato alla presente)

dell'impresa

con sede legale in

Via CAP Prov.

con codice fiscale n. con partita IVA n.

tel., fax

e-mail *(tutti i predetti campi sono obbligatori)*

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli appalti pubblici,
in qualità di impresa AUSILIARIA della concorrente

DICHIARA

- a) di possedere i requisiti generali di cui agli artt. 94 ss del D.Lgs. n. 36/2023;**
b) di obbligarsi nei confronti della società concorrente e della Amministrazione appaltante a mettere a disposizione per tutta la durata dell'appalto le risorse necessarie di cui è carente il concorrente;
c) che l'impresa non partecipa alla gara in proprio o associata o consorzata ai sensi dell'art. 65 del D.Lgs. n. 36/2023, né si trova in una situazione di cui all'art. 2359 del codice civile con una delle altre imprese che partecipano alla gara.

Da firmare digitalmente

¹ Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia di valido documento di identità del dichiarante e tutta la documentazione prevista dall'art. 104 del D.Lgs n. 36/2023.

² La procura dovrà risultare da atto notarile, in originale o copia autentica, inserito nella Busta Amministrativa su Piattaforma Sintel.

Accettazione Codice di Comportamento Aziendale e Patto di Integrità

Spett.le

Agenzia Tutela della Salute di Brescia

Viale Duca degli Abruzzi, 15

25124 Brescia

Prot. n.

Oggetto: Codice di Comportamento Aziendale e Patto di Integrità.

La presente per confermarVi di avere preso visione del "Codice di comportamento" dell'ATS di Brescia approvato con Decreto del Direttore Generale n. 656 del 30 Dicembre 2020 disponibile nella Sezione "Amministrazione Trasparente <Disp. Generali <Atti generali <Atti generali - Provvedimenti inerenti l'Organizzazione e la Programmazione dell'agenzia" del sito Internet aziendale (<http://www.ats-brescia.it>), nonché del Patto di Integrità di cui alla D.G.R. n. XI/1751 del 17.06.2019.

Sarà, pertanto, preciso obbligo della nostra Società/Ditta, nell'ambito delle attività da noi prestate per Vostro conto, adottare le linee di comportamento prescritte nei summenzionati documenti. Ai fini dell'ammissione alla procedura, dovrà espressamente accettare il contenuto del Patto di Integrità, così come sottoscrivere - per accettazione - una copia, nei termini di cui all'art. 2 "Ambito e modalità di applicazione" della D.G.R. citata. Tale dichiarazione dovrà essere resa nell'apposita sezione prevista dalla Piattaforma Sintel.

Siamo altresì consapevoli che, qualora si concretizzassero inadempimenti causati da comportamenti in contrasto con le disposizioni previste dal Codice di comportamento o dal Patto di Integrità, l'Agenzia provvederà alla irrogazione di sanzioni patrimoniali o addirittura alla risoluzione dei contratti in essere e ad avanzare, in sede giurisdizionale, eventuale richiesta di risarcimento del danno di immagine subito.

Sarà nostra cura portare a conoscenza dei succitati Codice di comportamento e Patto di Integrità i nostri dipendenti/collaboratori/subappaltatori incaricati di svolgere le attività previste nel contratto in essere con ATS di Brescia, del cui operato ci rendiamo pienamente responsabili.

Distinti saluti.

Timbro della Ditta e Data

(solo in caso di firma autografa)

Firma del Legale Rappresentante

(solo in caso di firma autografa)

NB: la presente nota deve essere compilata, datata, firmata digitalmente per accettazione.

Accettazione Codice di Comportamento Aziendale e Patto di Integrità

Il Legale Rappresentante si impegna altresì a rispettare i Codici di Comportamento di tutte le ATS aggregate alla procedura di gara, rinvenibili nei rispettivi siti internet istituzionali.

Timbro della Ditta e Data

(solo in caso di firma autografa)

Firma del Legale Rappresentante

(solo in caso di firma autografa)

Accettazione Codice di Comportamento Aziendale e Patto di Integrità

Deliberazione n. XI/1751 PATTO DI INTEGRITA' IN MATERIA DI CONTRATTI PUBBLICI DELLA REGIONE LOMBARDIA E DEGLI ENTI DEL SISTEMA REGIONALE DI CUI ALL'ALL. A1 ALLA L.R. 27 DICEMBRE 2006, N. 30

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO l'art. 1, comma 17, della legge 190/2012 che prevede espressamente la possibilità di introdurre negli avvisi, bandi di gara e lettere di invito clausole di rispetto della legalità la cui inosservanza può essere sanzionata con l'esclusione dalla gara;

CONSIDERATO che Regione Lombardia ha negli anni potenziato il contrasto alle forme di illegalità, segnatamente quelle originate dalla criminalità organizzata, attraverso iniziative volte a contrastare e prevenire i tentativi di infiltrazione mafiosa, tra cui la l.r. n. 17 del 24 giugno 2015 *"Interventi regionali per la prevenzione e il contrasto della criminalità organizzata e per la promozione della cultura della legalità"*;

VISTA la d.g.r. n. 1299 del 30 gennaio 2014 con la quale è stato approvato il Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali che costituisce un accordo tra la stazione appaltante e i soggetti partecipanti alle gare i quali si vincolano al mantenimento di condotte improntate a principi di trasparenza e legalità;

RICHIAMATO il D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. *"Codice dei contratti pubblici"*;

RITENUTO di aggiornare il vigente Patto di integrità alla disciplina sopravvenuta in materia di contratti pubblici di cui al citato D.Lgs. n. 50/2016;

VISTO il Patto di integrità allegato alla presente deliberazione come parte integrante e sostanziale (All. 1) il quale viene approvato con la presente deliberazione e sostituisce integralmente il Patto di integrità approvato con d.g.r. n. 1299 del 30 gennaio 2014;

RICHIAMATA la d.g.r. n. 1222 del 04.02.2019 *"Approvazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza (P.T.P.C.T.) 2019-2021"*;

A VOTI UNANIMI, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

per le motivazioni riportate in premessa da intendersi qui integralmente riportate:

1. di approvare il Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali allegato parte integrante e sostanziale della presente deliberazione (All. 1), in sostituzione di quello adottato con la d.g.r. n. 1299 del 30 gennaio 2014;
2. di disporre che la presente deliberazione venga pubblicata sul BURL e che entri in vigore il 15° giorno successivo alla pubblicazione;
3. di disporre che l'accettazione del Patto di integrità da parte degli operatori economici già iscritti nell'Elenco Fornitori Telematico avvenga in occasione del primo aggiornamento dell'elenco o, se anteriore, in occasione della partecipazione degli operatori ad una procedura di affidamento a termini del D.Lgs. n. 50/2016.

IL SEGRETARIO
ENRICO GASPARINI

ALLEGATO

PATTO DI INTEGRITA' IN MATERIA DI CONTRATTI PUBBLICI DELLA REGIONE LOMBARDIA E DEGLI ENTI DEL SISTEMA REGIONALE DI CUI ALL'ALL. A1 ALLA L.R. N. 27 DICEMBRE 2006, N. 30

Articolo 1 Principi

1. Il Patto di integrità è un accordo tra la Stazione appaltante e gli operatori economici che, ai sensi dell'art. 1, comma 17, della l. 6 novembre 2012, n. 190, vincola i contraenti al rispetto di regole di condotta finalizzate a prevenire il verificarsi di fenomeni corruttivi e a promuovere comportamenti eticamente adeguati.
2. Per le definizioni normative relative alla materia dei contratti pubblici si rinvia all'art. 3 del d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50.

Articolo 2 Ambito e modalità di applicazione

1. Il presente Patto di Integrità disciplina i comportamenti tenuti dagli operatori economici e dai dipendenti della Regione Lombardia e dei soggetti del Sistema regionale di cui all'All. A1 della l.r. n. 27 dicembre 2006, n. 30, nell'ambito delle procedure di affidamento e gestione degli appalti di lavori, servizi e forniture di cui al d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50.
2. Il Patto di Integrità stabilisce la reciproca e formale obbligazione delle Stazioni appaltanti e degli operatori economici individuati al comma 1 ad improntare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza, nonché l'espresso impegno, in funzione di prevenzione amministrativa della corruzione, a non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio indebito.
3. Il Patto di Integrità costituisce parte integrante dei contratti stipulati dalla

Accettazione Codice di Comportamento Aziendale e Patto di Integrità

Regione Lombardia e dai soggetti del Sistema Regionale di cui all'All. A1 alla l.r. 27 dicembre 2006 n. 30. L'espressa accettazione dello stesso costituisce condizione di ammissione alle procedure di gara, a tutte le procedure negoziate e agli affidamenti anche di importo inferiore a 40.000 euro, nonché per l'iscrizione all'Elenco Fornitori Telematico. Tale condizione deve essere esplicitamente prevista nei bandi di gara e nelle lettere d'invito.

4. Una copia del Patto di Integrità, sottoscritta per accettazione dal legale rappresentante dell'operatore economico concorrente, deve essere allegata alla documentazione amministrativa richiesta ai fini della procedura di affidamento o dell'iscrizione all'Elenco Fornitori Telematico Sintel. Per i consorzi ordinari o raggruppamenti temporanei l'obbligo riguarda tutti i consorziati o partecipanti al raggruppamento o consorzio.

Articolo 3

Obblighi dell'operatore economico

1. Il Patto di Integrità costituisce parte essenziale dei documenti da presentare nell'ambito delle procedure di affidamento di contratti pubblici.
2. L'operatore economico si impegna a:
 - a. rispettare i contenuti del presente Patto di Integrità anche nei contratti stipulati con i subcontraenti;
 - b. non porre in essere condotte finalizzate ad alterare le procedure di aggiudicazione o la corretta esecuzione dei contratti, a non ricorrere alla mediazione o altra opera di terzi ai fini dell'aggiudicazione o gestione del contratto, a non corrispondere ad alcuno, direttamente o tramite terzi, ivi compresi soggetti collegati o controllati, somme di danaro o altre utilità al fine di facilitare l'aggiudicazione o gestione del contratto;
 - c. rendere, per quanto di propria conoscenza, una dichiarazione sostitutiva concernente l'eventuale sussistenza di conflitti di interessi, anche potenziali, rispetto ai soggetti che intervengono nella procedura di gara o nella fase esecutiva e a comunicare qualsiasi conflitto di interesse che insorga successivamente.
3. L'operatore economico, inoltre, dichiara, con riferimento alla specifica procedura di affidamento o iscrizione all'Elenco Fornitori Telematico, di non avere in corso né di avere praticato intese e/o pratiche restrittive della concorrenza e del mercato vietate ai sensi della normativa vigente, ivi inclusi gli artt. 101 e segg. del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea (TFUE) gli artt. 2 e seguenti della l. 10 ottobre 1990, n. 287, e che l'offerta è stata predisposta nel pieno rispetto della predetta normativa; dichiara altresì, che non si è accordato e non si accorderà con altri partecipanti alle procedure per limitare con mezzi illeciti la concorrenza.
4. Il Patto di Integrità ha efficacia dal momento della presentazione delle offerte, in fase di affidamento di contratti di lavori, servizi e forniture e sino alla completa esecuzione dei contratti aggiudicati.
5. In sede di iscrizione all'Elenco Fornitori Telematico Sintel l'operatore economico sottoscrive il presente Patto di Integrità.
6. In sede di esecuzione del contratto d'appalto l'operatore economico si impegna a rispettare i termini di pagamento stabiliti dal d.lgs. 9 ottobre 2002, n. 231, salvo diverso accordo tra le parti.

Articolo 4

Procedure e adempimenti della Stazione appaltante

1. La Stazione appaltante si obbliga a rispettare i principi di lealtà, trasparenza e correttezza e ad attivare procedimenti disciplinari nei confronti del personale a vario titolo intervenuto nel procedimento di affidamento e nell'esecuzione del contratto e responsabile della violazione di detti principi, in particolare, qualora sia accertata la violazione dei precetti contenuti all'art. 14 del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 (*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*) o dei precetti del proprio Codice di comportamento.

Articolo 5

Violazione del Patto di Integrità

1. La violazione del Patto di integrità è dichiarata in esito ad un procedimento di verifica in cui venga garantito adeguato contraddittorio con l'operatore economico interessato.
2. La violazione da parte dell'operatore economico, sia in veste di concorrente che di aggiudicatario, di uno degli obblighi previsti dal presente Patto di Integrità, comporta:
 - a. l'esclusione dalla procedura di affidamento e l'escussione della cauzione provvisoria;
 - b. qualora la violazione sia riscontrata e/o commessa nella fase successiva all'aggiudicazione e durante l'esecuzione contrattuale, l'applicazione di una penale sino al 5% del valore del contratto, e/o la revoca dell'aggiudicazione, o la risoluzione di diritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 del codice civile, del contratto eventualmente stipulato e l'escussione della cauzione provvisoria o definitiva. L'Amministrazione aggiudicatrice può non avvalersi della risoluzione del contratto qualora la ritenga pregiudizievole rispetto agli interessi pubblici, quali indicati dall'art. 121, comma 2, d.lgs. 104/2010.
3. È fatto salvo il diritto al risarcimento del danno a favore della Stazione appaltante.
4. La Stazione appaltante segnala al proprio Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza qualsiasi atto del candidato o dell'offerente che integri tentativo influenzare, turbare o falsare lo svolgimento delle procedure di affidamento o l'esecuzione dei contratti.
5. Il candidato o l'offerente segnalano al Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza della Stazione appaltante qualsiasi atto posto in essere da dipendenti della Stazione appaltante o da terzi volto a influenzare, turbare o falsare lo svolgimento delle procedure di affidamento o l'esecuzione dei contratti, e, laddove ritenga sussistano gli estremi di un reato, denuncia i fatti all'Autorità giudiziaria o ad altra Autorità che a quella abbia obbligo di riferirne.

Accettazione Codice di Comportamento Aziendale e Patto di Integrità

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(Ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, articoli 46 e 47)

Io Sottoscritto/a _____
nat__ a _____ Prov. _____ il _____
nella mia qualità di _____
(eventualmente giusta procura generale/speciale n. _____ del _____)
autorizzato _____ a _____ rappresentare _____ legalmente
l'impresa/società _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARO

- di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti/collaboratori convenzionati dell'ATS di Brescia
 - i quali abbiano cessato il rapporto di lavoro/ di collaborazione con la stessa da meno di tre anni e
 - che negli ultimi tre anni di servizio/ di collaborazione, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda stessa ai sensi dell'articolo 53, comma 16 ter del D. Lgs. 165/2011

- di non aver violato i contenuti dell'articolo 53 comma 16 ter del d.lgs. 165/2001 e conseguentemente di non essere destinatario del divieto di contrattare con le pubbliche amministrazioni

Il/la Sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a che, nel caso di mancato rispetto delle disposizioni di cui all'art. 53, comma 16 ter del D.Lgs n. 165/2001, ferma restando la nullità del contratto sottoscritto con l'ex dipendente, la Stazione Appaltante applicherà le seguenti misure:

In fase di procedura di gara:

- esclusione dell'offerente dalla procedura di gara ed escussione della cauzione provvisoria

- divieto di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni
- ogni altra, eventuale, ulteriore misura prevista dalla vigente normativa in materia

In fase di esecuzione del contratto:

- risoluzione di diritto del contratto ai sensi dell'articolo 1456 c.c. e risarcimento del danno
- escussione della cauzione definitiva
- divieto di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati
- ogni altra, eventuale, ulteriore misura prevista dalla vigente normativa in materia

Timbro della Ditta e Data

(solo in caso di firma autografa)

Firma del Legale Rappresentante

(solo in caso di firma autografa)

ATS DI BRESCIA

Bando di gara d'appalto

SEZIONE I: amministrazione aggiudicatrice.

I.1. Denominazione, indirizzi e punti di contatto: ATS di Brescia, Viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia. Punti di contatto: SC Gestione Acquisti e Tecnico Patrimoniale, telefono 0303838245, E-mail acquistietecnicopatrimoniale@ats-brescia.it pec: protocollo@pec.ats-brescia.it Indirizzo internet: www.ats-brescia.it – www.ariaspa.it - SINTEL

Ulteriori informazioni sono disponibili presso: i punti di contatto sopra indicati; I capitolati e la documentazione complementare sono disponibili presso: www.ariaspa.it SINTEL- sito internet stazione appaltante.

I.2) Tipo di amministrazione aggiudicatrice e principali settori di attività: agenzia/ufficio regionale o locale - salute

SEZIONE II: oggetto dell'appalto.

II.1.1) Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice: , Procedura aperta in unione d'acquisto con ATS Brescia (Capofila), Brianza, Insubria, Val Padana, Bergamo, Città Metropolitana di Milano, Montagna e Pavia per l'affidamento della copertura assicurativa di responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d'opera.

- Lotto 1: Polizza Rct/o ATS Brescia € 2.250.000,00 per 36 mesi, € 2.250.000,00 per opzione di rinnovo di 36 mesi ed € 375.000,00 per proroga di legge di 6 mesi;
- Lotto 2: Polizza Rct/o ATS Brianza € 1.350.000,00 per 36 mesi, € 1.350.000,00 per opzione di rinnovo di 36 mesi ed € 225.000,00 per proroga di legge di 6 mesi;
- Lotto 3: Polizza Rct/o ATS Montagna € 750.000,00 per 36 mesi, € 750.000,00 per opzione di rinnovo di 36 mesi ed € 125.000,00 per proroga di legge di 6 mesi;
- Lotto 4: Polizza Rct/o ATS Città Metropolitana di Milano € 2.850.000,00 per 36 mesi, € 2.850.000,00 per opzione di rinnovo di 36 mesi ed € 475.000,00 per proroga di legge di 6 mesi;
- Lotto 5: Polizza Rct/o ATS Val Padana € 1.860.000,00 per 36 mesi, € 1.860.000,00 per opzione di rinnovo di 36 mesi ed € 310.000,00 per proroga di legge di 6 mesi;
- Lotto 6: Polizza Rct/o ATS Bergamo € 900.000,00 per 36 mesi, € 900.000,00 per opzione di rinnovo di 36 mesi ed € 150.000,00 per proroga di legge di 6 mesi;
- Lotto 7: Polizza Rct/o ATS Insubria € 1.890.000,00 per 36 mesi, € 1.890.000,00 per opzione di rinnovo di 36 mesi ed € 315.000,00 per proroga di legge di 6 mesi;
- Lotto 8: Polizza Rct/o ATS Pavia € 900.000,00 per 36 mesi, € 900.000,00 per opzione di rinnovo di 36 mesi ed € 150.000,00 per proroga di legge di 6 mesi;

La procedura sarà gestita a mezzo Piattaforma Sintel, alla quale è possibile accedere attraverso l'indirizzo Internet: www.ariaspa.it

II.1.2) Tipo di appalto: servizi. Categoria di servizi: servizi assicurativi. Luogo principale: ambito territoriale di ATS Brescia, ATS Brianza, ATS Montagna, ATS Città Metropolitana di Milano, ATS Val Padana, ATS Bergamo, ATS Insubria e ATS Pavia.

II.1.6) CPV – 66510000-8 (Servizi assicurativi).

II.1.8) divisione in lotti: SI (8 lotti).

II.2.1) Quantitativo o entità dell'appalto: Importo complessivo per il periodo posto a base d'asta non superabile pari ad € 25.500.000,00 (comprensivo di imposte governative e dell'opzione di rinnovo). Al suddetto importo a base d'asta si aggiungono € 2.125.000,00 importo riferito all'opzione di proroga per un totale di € 27.625.000,00 (comprensivo di imposte governative).

II.2.2) Opzioni: SI.

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

III.1) Condizioni relative all'appalto:

III.1.1) cauzioni e garanzie richieste: deposito cauzionale provvisorio e definitivo, da costituirsi ai sensi del D.Lgs. n. 36/2023.

III.1.3) forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di operatori economici aggiudicatario dell'appalto: nei modi prescritti dal D.Lgs. n. 36/2023.

III.2) Condizioni di partecipazione: vedasi documentazione di gara.

III.2.1) Situazione personale degli operatori economici: vedasi documentazione di gara.

III.2.2) Capacità economica e finanziaria: vedasi documentazione di gara.

II.2.3) Capacità tecnica e professionale: vedasi documentazione di gara.

SEZIONE IV: procedure.

IV.1.1) Tipo di procedura: aperta

IV.2.1) criteri di aggiudicazione: l'aggiudicazione avverrà, ai sensi dell'art. 108 del D.Lgs. n. 36/2023, in base all'offerta economicamente più vantaggiosa da valutarsi sulla base dei criteri esplicitati nella documentazione di gara.

IV.3.3) tutta la documentazione di gara sarà disponibile sulla piattaforma SINTEL – ARIA - nonché sul sito internet aziendale: www.ats-brescia.it. Termine per il ricevimento delle richieste complementari: entro le ore 12.00 dell'ottavo giorno antecedente la data di scadenza presentazione offerta, tramite Piattaforma SINTEL – ARIA – Regione Lombardia.

IV.3.4) termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione: **ore 12:00**

IV.3.6) lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte/domande di partecipazione: IT

IV.3.7) periodo minimo durante il quale l'offerente e' vincolato alla propria offerta: 180 giorni dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte

IV.3.8) modalita' di apertura delle offerte: in seduta pubblica, apertura delle buste telematiche d'offerta il **ore 12:00**

SEZIONE VI: altre informazioni.

VI.3) Informazioni complementari:

N. CIG: Lotto 1) A0274E6C90; Lotto 2) A0274EF400; Lotto 3) A0274F2679; Lotto 4) A027500208; Lotto 5) A02750AA46; Lotto 6) A02750ED92; Lotto 7) A0275120E3; Lotto 8) A02751A77B;

Le precisazioni e le richieste di chiarimenti sulla documentazione di gara dovranno pervenire dalla data di pubblicazione del bando e non oltre la data indicata al punto IV.3.3) attraverso la piattaforma Sintel, utilizzando il link Comunicazioni della Procedura. Le risposte saranno pubblicate, a termine di legge, sul medesimo portale e si intenderanno conosciute, da parte di tutti, dalla data della loro pubblicazione.

VI.4) Procedure di ricorso:

VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso: TAR Lombardia

VI.4.2) Presentazione di ricorso: termini di legge.

Responsabile del Progetto: Dott.ssa Elena Soardi SC Gestione Acquisti e Tecnico Patrimoniale.

Bando pubblicato sulla GUUE e sulla GURI mediante sistema informatico a disposizione.

Bando spedito alla G.U. Comunità Europee in data **ore 12:00**

f.to Il Direttore Generale
Claudio Vito Sileo

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

ATS di Brescia

Bando di gara

È indetta procedura di gara aperta in unione d'acquisto con l'ATS di Brescia (capofila), l'ATS della Brianza, l'ATS dell'Insubria, l'ATS della Val Padana, l'ATS di Bergamo, l'ATS della Città Metropolitana di Milano, l'ATS della Montagna e l'ATS di Pavia per l'affidamento della copertura assicurativa di responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d'opera. Importo complessivo: € 27.625.000,00.

Termine ricezione offerte: ore 12:00 del / /

Il responsabile del progetto

dott.ssa Elena Soardi

**AVVISO AVVIO PROCEDURA DI ACQUISIZIONE**

Oggetto: Indizione di procedura aperta sopra soglia comunitaria in unione d'acquisto con l'ATS di Brescia (capofila), l'ATS della Brianza, l'ATS della Montagna, l'ATS della Città Metropolitana di Milano, l'ATS della Val Padana, l'ATS di Bergamo, l'ATS dell'Insubria e l'ATS di Pavia per l'affidamento della copertura assicurativa di responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d'opera.

L'ATS di Brescia, con sede in Brescia, Viale Duca degli Abruzzi, 15, ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs. n. 36/2023, provvederà all'espletamento della procedura di seguito descritta:

Oggetto della procedura	Tipologia di procedure e criterio di aggiudicazione	Valore indicativo posto a base d'asta	Periodo contrattuale indicativo
Procedura aperta sopra soglia comunitaria per l'affidamento della copertura assicurativa di responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d'opera. LOTTO 1 – Polizza Rct/o ATS Brescia LOTTO 2 – Polizza Rct/o ATS Brianza LOTTO 3 – Polizza Rct/o ATS Montagna LOTTO 4 – Polizza Rct/o ATS Città Metropolitana di Milano LOTTO 5 – Polizza Rct/o ATS Val Padana LOTTO 6 – Polizza Rct/o ATS Bergamo LOTTO 7 – Polizza Rct/o ATS Insubria LOTTO 8 – Polizza Rct/o ATS Pavia	Procedura aperta sopra soglia comunitaria, con applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa	Lotto 1: € 2.250.000,00 Lotto 2: € 1.350.000,00 Lotto 3: € 750.000,00 Lotto 4: € 2.850.000,00 Lotto 5: € 1.860.000,00 Lotto 6: € 900.000,00 Lotto 7: € 1.890.000,00 Lotto 8: € 900.000,00	36 mesi dalle ore 24.00 del 31.12.2023 alle ore 24.00 del 31.12.2026

La procedura verrà gestita interamente in modalità elettronica, mediante l'ausilio della piattaforma telematica Sintel (www.ariaspa.it).

Per poter presentare offerta e prendere parte alla procedura, ciascun interessato è tenuto ad eseguire preventivamente la Registrazione a Sintel, accedendo al portale dell'Azienda Regionale per l'Innovazione e gli Acquisti S.p.A. all'indirizzo internet www.ariaspa.it, nell'apposita sezione "Registrazione" >> "Autenticazione con username e password" >> "Registrazione nuovo utente" ed in seguito a qualificarsi **per l'Ente ATS di Brescia**.

La registrazione è del tutto gratuita, non comporta in capo al concorrente che la richiede l'obbligo di presentare l'offerta, né alcun altro onere o impegno.

Data presunta di avvio della procedura: **Novembre 2023**

Il presente Avviso è pubblicato sul sito della Stazione Appaltante per 15 giorni.

Per ulteriori informazioni: SC GESTIONE ACQUISTI E TECNICO PATRIMONIALE, Viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia, tel. 0303838245 - e-mail: acquistietecnicopatrimoniale@ats-brescia.it.

Brescia, **20.04.2023**

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

IL RESPONSABILE UNICO DEL PROGETTO
Dott.ssa Elena Soardi