Affidamento di servizi assicurativi

CIG lotto 1 CIG 9870819984 - RTC/O; lotto 2 CIG 987087688E - BBB; lotto 3 CIG 98709093CB - All Risks Incendio ed Elettronica; lotto 4 CIG 9870938BB7 - D&O; lotto 5 CIG 987096847B - E&O; lotto 6 CIG 98709884FC – Tutela legale; lotto 7 CIG 9871015B42– Infortuni e invalidità da malattia;

Ufficio: N.A.

Procedura di scelta del contraente: 01-PROCEDURA APERTA

Struttura Competente: Equitalia Giustizia SpA

RUP: Pier Andrea Orfini

Partecipanti:

N.A.

Data atto: 16/06/2023

Procedure relative:

Procedura telematica aperta ex art.60 d.lgs. n.50/2016 per l'affidamento di servizi assicurativi

Importo appalto: € 940.664,38

Importo aggiudicazione: € N.A.

Aggiudicatario: N.A.

Data di pubblicazione: 16/06/2023

Data di scadenza: N.A.

Data pubblicazione stazione appaltante: 16/06/2023

Procedura scelta contraente: 01-PROCEDURA APERTA

Data inizio lavori forniture: N.A.

Data ultimazione lavori forniture: N.A.

Allegati:

1_Determina_a_contrarre.pdf | 114.9 KB

A._Bando_di_gara.pdf | 132.1 KB

B._Disciplinare_di_gara.pdf | 580.9 KB

C._Schema_domanda_di_partecipazione.pdf | 198.0 KB

D._DGUE.pdf | 440.3 KB

E_CAPITOLATO_EO_EQUITALIA_GIUSTIZIA_2023.pdf | 163.7 KB

E._CAPITOLATO_BBB_EQUITALIA_GIUSTIZIA_2023.pdf | 196.0 KB

E._CAPITOLATO_DO_EQUITALIA_GIUSTIZIA_2023.pdf | 186.5 KB

E._CAPITOLATO_INFORTUNI_COMPONENTI_ORGANI_DELLENTE_EQUITALIA_GIUSTIZIA.pdf | 179.4 KB

E._CAPITOLATO_INFORTUNI_e_IPM.pdf | 213.0 KB

E._CAPITOLATO_PROPERTY_ALL_RISKS_EQUITALIA_GIUSTIZIA_2023.pdf | 404.0 KB

E._CAPITOLATO_RCTO_EQUITALIA_GIUSTIZIA_2023.pdf | 208.6 KB

F._Scheda_OT_ALL_RISKS.pdf | 187.7 KB

F._Scheda_OT_RCTO.pdf | 153.3 KB

F._Scheda_OT_TUTELA_LEGALE.pdf | 173.3 KB

G_Scheda_OE_BBB.pdf | 101.9 KB

G_Scheda_OE_DO.pdf | 102.3 KB

G._Scheda_OE_ALL_RISKS.pdf | 111.6 KB

G._Scheda_OE_EO.pdf | 105.0 KB

G._Scheda_OE_INF_ORGANI_ENTE_INF_PROF_ED_EXTRA_PROF_IPM.pdf | 117.7 KB

G._Scheda_OE_RCTO.pdf | 105.8 KB

G._Scheda_OE_TUTELA_LEGALE.pdf | 103.3 KB

H._Riepilogo_sinistri.pdf | 61.2 KB

I._Progetto_tecnico.pdf | 151.4 KB

K._Regole_Sistema_eProcurement.pdf | 346.7 KB

E._CAPITOLATO_TUTELA_LEGALE_EQUITALIA_GIUSTIZIA..pdf | 2.4 MB

Note:

N.A.

Equitalia Giustizia SpA
Viale di Tor Marancia n. 4 – 00147 Roma
Tel. 06.95940376-7 www.equitaliagiustizia.it

Prot. 2023-EQUIGIU-249090
Rep. N.39/2023

DETERMINA A CONTRARRE N.39 DEL 16 GIUGNO 2023

Oggetto: gara europea a procedura telematica aperta per l'appalto di servizi assicurativi per Equitalia Giustizia SpA suddivisa in 7 lotti

Lotto 1 CIG 9870819984 - lotto 2 CIG 987087688E - lotto 3 CIG 98709093CB - lotto 4 CIG 9870938BB7 - lotto 5 CIG 987096847B - lotto 6 CIG 98709884FC - lotto 7 CIG 9871015B42

Determina a contrarre ai sensi dell'articolo 32, comma 2 del d.lgs. n.50/2016.

IL PROCURATORE SPECIALE

in base ai poteri conferiti con procura speciale rilasciata in data 08.06.2023 per atto del Notaio in Roma Mario De Luca Rep. n. 47.905 Racc. n. 27.988 Registrata in data 09.06.2023 a Roma 3 n. 11880 Serie 1T

- visto il d.lgs. 18 aprile 2016, n.50 recante *Codice dei contratti pubblici* (d'ora in poi anche Codice), alle cui disposizioni Equitalia Giustizia SpA (d'ora in poi anche Società) è soggetta in quanto organismo di diritto pubblico secondo la definizione di cui all'articolo 3, comma 1, lettera d) del Codice;
- visto il *Regolamento per la disciplina dei contratti pubblici di servizi e forniture di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitarie stipulati da Equitalia Giustizia SpA*, approvato dal Consiglio di amministrazione della Società il 26 aprile 2018 (d'ora in poi Regolamento).

PREMESSO E CONSIDERATO CHE:

- Equitalia Giustizia SpA ha in corso diverse polizze assicurative come di seguito indicate:
  - Error & Omissions
  - BBB
  - All Risk per apparecchiature ad alto contenuto tecnologico
  - Infortuni /IPM amministratori delegati e dirigenti/infortuni dipendenti
  - Infortuni componenti organi societari
  - All Risk incendio
  - Responsabilità civile amministratori/sindaci/dirigenti (D&O)
  - Tutela legale
  - RCT/O
- in vista della scadenza dei suddetti contratti, al fine di coadiuvare la Società tanto nella predisposizione della documentazione necessaria all'indizione della procedura in oggetto che nell'espletamento della stessa, nonché nella fase di stipula e gestione dei relativi contratti assicurativi, Equitalia Giustizia SpA ha affidato l'appalto dei servizi di consulenza ed intermediazione assicurativa alla società AON SpA (di seguito anche solo *Broker*) all'esito di una procedura di affidamento diretto, preceduto da valutazione comparativa di preventivi ai sensi dell'art.1, comma 2, lett. a) del dl 76/2020, convertito con modificazioni dalla legge 120/2020;
- l'acquisto ha lo scopo di assicurare la prestazione dei servizi di assicurazione essenziali per lo svolgimento delle attività istituzionali, senza soluzione di continuità, per ragioni connesse all'adempimento di obblighi contrattuali, di accordi/prassi consolidate facenti parte essenziale delle relazioni industriali, per la adeguata tutela di risorse materiali e

umane nello svolgimento delle attività istituzionali e, più in generale, per la sicurezza aziendale e la tutela dei suoi organi;

- il Responsabile unico del procedimento (RUP), tale individuato con determina n.22 del 04.05.2023 prot. 2023-EQUIGIU-180349, ha redatto apposita richiesta di acquisto (RdA) in data 16.06.2023 prot. 2023/248432 per l'acquisizione dei servizi in oggetto che, con i documenti di cui è composta, costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, pur se non materialmente allegata;
- l'analisi compiuta, la cui declinazione e puntuale indicazione è esplicitata nella citata RdA e nei documenti di cui è composta, riguarda tra gli altri i seguenti elementi:
  - individuazione dei servizi: l'appalto avrà ad oggetto l'affidamento dei servizi assicurativi e sarà suddiviso in sette lotti, come di seguito sinteticamente indicato:

Numero lotto	Nomenclatura	CPV	Breve descrizione del lotto
1	RTC/O	66516400	Polizza a copertura delle responsabilità civile verso terzi e dipendenti della contraente
2	BBB	66515000	Polizza a copertura dei danni materiali subiti dai beni di proprietà o in uso della contraente
3	All Risks incendio ed elettronica	66515100	Polizza a copertura dei danni materiali subiti dai beni di proprietà o in uso della contraente
4	D&O	66516500	Polizza a copertura della responsabilità amministrativa verso terzi dei componenti del CdA e/o dei vertici della contraente
5	E&O	66516500	Polizza a copertura della responsabilità civile professionale della contraente verso terzi
6	Tutela legale	66513100	Polizza a copertura delle spese legali
7	Infortuni e invalidità da malattia	66512000	Polizza a copertura degli infortuni subiti dagli organi societari e degli infortuni e delle malattie subite dal personale dipendente della contraente

  - Durata dell'affidamento:

    per i lotti 1, 2, 4, 5, 6 e 7, la durata dell'appalto (escluse le eventuali opzioni) è di 36 (trentasei) mesi, a decorrere dalle ore 24:00 del 02.11.2023 fino alle ore 24:00 del 02.11.2026

    per il lotto 3, la durata dell'appalto (escluse le eventuali opzioni) è di 35 (trentacinque) mesi, a decorrere dalle ore 24:00 del 07.12.2023 fino alle ore 24:00 del 02.11.2026. è previsto un primo rateo dal 07.12..2023 fino al 02.11.2024.

    Per ciascun lotto, la durata del contratto in corso di esecuzione può essere modificata per il tempo strettamente necessario, comunque non superiore a centoottanta giorni, alla conclusione delle procedure necessarie per l'individuazione del nuovo contraente, avviate prima della scadenza del contratto. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per la Stazione appaltante

  - importo massimo stimato per l'affidamento: l'importo complessivo a base di gara per 36 mesi è pari a € 940.664,38 (euro novecentoquarantamila seicentosessantaquattro/38), ed è comprensivo delle imposte vigenti, come dettagliato nel Progetto tecnico. L'importo degli oneri per la sicurezza da interferenze è pari a €.0,00.

    Di seguito gli importi posti a base annuale dei singoli lotti:

    - lotto 1: € 12.000,00 (euro dodicimila/00)
    - lotto 2: € 55.000,00 (euro cinquantacinquemila/00)

- lotto 3: € 13.664,38 (euro tredicimila/38)
- lotto 4: € 52.000,00 (euro cinquantaduemila/00)
- lotto 5: € 52.000,00 (euro cinquantaduemila/00)
- lotto 6: € 50.000,00 (euro cinquantamila/00)
- lotto 7: € 80.000,00 (euro ottantamila/00)

- modalità di individuazione del fornitore: allo stato attuale non risultano disponibili Convenzioni e/o Accordi Quadro Consip idonei a soddisfare l'integrale fabbisogno di cui trattasi; il valore complessivo dell'appalto poi è superiore alla soglia di rilevanza comunitaria di cui all'art.35 del Codice rendendo impossibile effettuare acquisti su MEPA. Inoltre, lo SDAPA è anch'esso non utilizzabile per la mancanza di un bando idoneo a soddisfare le esigenze acquisitive di Equitalia Giustizia SpA.

  Equitalia Giustizia SpA avvierà pertanto una procedura aperta ai sensi dell'art.60 del Codice, suddivisa in n.7 lotti, che sarà svolta mediante l'utilizzo della piattaforma ASP messa a disposizione da Consip SpA

- copertura finanziaria: l'impegno di spesa è imputabile al *budget* in relazione all'esercizio di riferimento sulla base delle seguenti ipotesi di consumo: fino al 31.12.2023 60.819,45 €, fino al 31.12.2024 313.554,79 € e per le annualità successive 577.129,34 €;

- requisiti richiesti ai fornitori: per essere ammessi all'affidamento, gli operatori economici dovranno dichiarare il possesso dei requisiti generali di cui all'art.80 del Codice e dei requisiti sotto indicati:

  a. requisiti di idoneità:
     - iscrizione nel Registro della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura oppure nel Registro delle commissioni provinciali per l'artigianato o presso i competenti ordini professionali, per attività coerenti con quelle oggetto della presente procedura di gara;
     - autorizzazione IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) o altra documentazione analoga rilasciata dal ministero del bilancio e della programmazione economica (oggi ministero per lo sviluppo economico) e/o dal CIPE, all'esercizio in Italia nei rami assicurativi relativi ai lotti cui gli operatori economici intendano partecipare;
     - per il lotto 7 e solo limitatamente alla componente contrattuale della polizza infortuni Extraprofessionali, le prestazioni dovranno essere rese attraverso una Cassa di Assistenza, iscritta all'anagrafe dei Fondi Sanitari ai sensi del Decreto del Ministero del Lavoro 27/10/2009 (c.d. Decreto Sacconi), la cui disponibilità dovrà essere garantita per l'intera durata contrattuale;
  b. requisiti di capacità economica e finanziaria:
     - raccolta premi assicurativi per ciascuna annualità del triennio 2020-2021-2022, nel ramo danni, pari al doppio del valore alla base d'asta complessiva del lotto per il quale l'operatore partecipa
  c. requisiti di capacità tecnica e professionale:
     - aver prestato almeno 3 servizi assicurativi per i rischi dello stesso tipo del lotto a cui si partecipa in favore di Pubbliche Amministrazioni e/o aziende private nel triennio 2020-2021-2022 di cui almeno uno di importo pari o superiore alla base di gara annuale del lotto per cui si intende partecipare

- criterio di aggiudicazione:

  l'appalto dei lotti 2, 4, 5 e 7 sarà aggiudicato in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del minor prezzo

l'appalto dei lotti 1, 3 e 6 sarà aggiudicato in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo

- modalità di valutazione delle offerte: la valutazione delle offerte verrà effettuata da una Commissione giudicatrice;
- procedura di selezione del contraente: la gara sarà esperita ai sensi dell'art. 60 del Codice, mediante l'utilizzo della piattaforma ASP messa a disposizione da Consip SpA

DETERMINA

1. di avviare, per le motivazioni e con le modalità espresse in premessa e nella citata RdA, una procedura ai sensi dell'articolo 60 del Codice suddivisa in 7 (sette) lotti per l'affidamento, di durata triennale, dei servizi assicurativi di cui alle premesse in favore di Equitalia Giustizia SpA mediante piattaforma ASP messa a disposizione di Consip SpA;
2. di approvare i documenti di gara allegati alla presente e comprensivi di:
   a. bando di gara;
   b. disciplinare di gara;
   c. schema di domanda di partecipazione;
   d. documento di gara unico europeo (DGUE) in formato elettronico;
   e. n.8 capitolati speciali;
   f. n.3 schemi di Offerta tecnica;
   g. n.7 schemi di Offerta economica;
   h. riepilogo sinistri per ogni lotto;
   i. progetto tecnico;
   j. schema di contratto;
   k. istruzioni operative per accedere al Sistema e regole tecniche per l'utilizzo della stessa Regole del Sistema di e-procurement della Pubblica Amministrazione;
   l. Protocollo di legalità di Equitalia Giustizia SpA pubblicato sul profilo del committente, approvato dal Consiglio di amministrazione nella riunione del 08.08.2018;
3. che i contratti saranno sottoscritti digitalmente nella forma della scrittura privata;
4. che prima della sottoscrizione dei contratti verrà nominato il direttore dell'esecuzione in relazione ai singoli lotti ai sensi dell'art. 101 del Codice;
5. di delegare il sig. Pier Andrea Orfini quale responsabile del procedimento a inoltrare presso i competenti uffici le istanze dirette a verificare il possesso dei requisiti di cui all'art. 80 del Codice.

Il Procuratore Speciale
Gianluca Ambrosio
[firmato digitalmente]

ESENDER_LOGIN:	ENOTICES
CUSTOMER_LOGIN:	ECAS_n002tol8
NO_DOC_EXT:	2023-094939
SOFTWARE VERSION:	13.2.0
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E_MAIL:	daniela.casadei@equitaliagiustizia.it

LANGUAGE:	IT
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S05
DATE_EXPECTED_PUBLICATION:	/

Bando di gara

Servizi

Base giuridica:
Direttiva 2014/24/UE

Sezione I: Amministrazione aggiudicatrice

I.1) **Denominazione e indirizzi**

Denominazione ufficiale: Equitalia Giustizia SpA
Indirizzo postale: Viale di Tor Marancia 4
Città: Roma
Codice NUTS: IT Italia
Codice postale: 00147
Paese: Italia
E-mail: segreteria.amministratoredelegato@pec.equitaliagiustizia.it
Indirizzi Internet:
Indirizzo principale: www.equitaliagiustizia.it
Indirizzo del profilo di committente: www.equitaliagiustizia.it

I.3) **Comunicazione**

I documenti di gara sono disponibili per un accesso gratuito, illimitato e diretto presso: www.equitaliagiustizia.it
Ulteriori informazioni sono disponibili presso l'indirizzo sopraindicato
Le offerte o le domande di partecipazione vanno inviate in versione elettronica: www.acquistinretepa.it

I.4) **Tipo di amministrazione aggiudicatrice**

Organismo di diritto pubblico

I.5) **Principali settori di attività**

Altre attività: Gestione crediti di giustizia e Fondo Unico Giustizia

Sezione II: Oggetto

II.1) **Entità dell'appalto**

II.1.1) **Denominazione:**

Procedura telematica aperta ex art.60 d.lgs. n.50/2016 per l'affidamento di servizi assicurativi

II.1.2) **Codice CPV principale**

66510000 Servizi assicurativi

II.1.3) **Tipo di appalto**

Servizi

II.1.4) **Breve descrizione:**

Affidamento di servizi assicurativi in favore di Equitalia Giustizia SpA

II.1.5) **Valore totale stimato**

Valore, IVA esclusa: 940 664.38 EUR

II.1.6) **Informazioni relative ai lotti**

Questo appalto è suddiviso in lotti: sì
Le offerte vanno presentate per tutti i lotti

II.2) **Descrizione**

II.2.1) **Denominazione:**

RTC/O

Lotto n.: 1

II.2.2) **Codici CPV supplementari**
66516400 Servizi di assicurazione di responsabilità civile generale

II.2.3) **Luogo di esecuzione**
Codice NUTS: IT Italia

II.2.4) **Descrizione dell'appalto:**
Polizza a copertura delle responsabilità civile verso terzi e dipendenti della contraente

II.2.5) **Criteri di aggiudicazione**
I criteri indicati di seguito
Criterio di qualità - Nome: offerta tecnica / Ponderazione: 70
Prezzo - Ponderazione: 30

II.2.6) **Valore stimato**
Valore, IVA esclusa: 36 000.00 EUR

II.2.7) **Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione**
Durata in mesi: 36
Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) **Informazioni sulle varianti**
Sono autorizzate varianti: no

II.2.11) **Informazioni relative alle opzioni**
Opzioni: sì
Descrizione delle opzioni:
Il contratto può essere modificato, senza una nuova procedura di affidamento, ai sensi dell’articolo 106, comma 1, lettera a) del d.lgs. 50/2016 (Codice), nei seguenti casi: le clausole presenti nei capitolati riferite a Cyber Risks, malattie pandemiche, sanzioni internazionali, possono essere integrate, sostituite, modificate in tutto o in parte con le clausole dell’operatore economico aggiudicatario
Per ciascun lotto, la durata del contratto in corso di esecuzione può essere modificata per il tempo strettamente necessario, comunque non superiore a centoottanta giorni, alla conclusione delle procedure necessarie per l’individuazione del nuovo contraente, avviate prima della scadenza del contratto. In tal caso il contraente è tenuto all’esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per la Stazione appaltante.

II.2.13) **Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea**
L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2.14) **Informazioni complementari**

II.2) **Descrizione**

II.2.1) **Denominazione:**
BBB
Lotto n.: 2

II.2.2) **Codici CPV supplementari**
66515000 Servizi di assicurazione contro danni o perdite

II.2.3) **Luogo di esecuzione**
Codice NUTS: IT Italia

II.2.4) **Descrizione dell'appalto:**
Polizza a copertura dei danni materiali subiti dai beni di proprietà o in uso della contraente

II.2.5) **Criteri di aggiudicazione**
I criteri indicati di seguito
Prezzo

II.2.6) **Valore stimato**
Valore, IVA esclusa: 165 000.00 EUR

II.2.7) **Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione**
Durata in mesi: 36
Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) **Informazioni sulle varianti**
Sono autorizzate varianti: no

II.2.11) **Informazioni relative alle opzioni**
Opzioni: sì
Descrizione delle opzioni:
Il contratto può essere modificato, senza una nuova procedura di affidamento, ai sensi dell'articolo 106, comma 1, lettera a) del d.lgs. 50/2016 (Codice), nei seguenti casi: le clausole presenti nei capitolati riferite a Cyber Risks, malattie pandemiche, sanzioni internazionali, possono essere integrate, sostituite, modificate in tutto o in parte con le clausole dell'operatore economico aggiudicatario
Per ciascun lotto, la durata del contratto in corso di esecuzione può essere modificata per il tempo strettamente necessario, comunque non superiore a centoottanta giorni, alla conclusione delle procedure necessarie per l'individuazione del nuovo contraente, avviate prima della scadenza del contratto. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per la Stazione appaltante.

II.2.13) **Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea**
L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2.14) **Informazioni complementari**

II.2) **Descrizione**

II.2.1) **Denominazione:**
All Risks incendio ed elettronica
Lotto n.: 3

II.2.2) **Codici CPV supplementari**
66515100 Servizi di assicurazione contro gli incendi

II.2.3) **Luogo di esecuzione**
Codice NUTS: IT Italia

II.2.4) **Descrizione dell'appalto:**
Polizza a copertura dei danni materiali subiti dai beni di proprietà o in uso della contraente

II.2.5) **Criteri di aggiudicazione**
I criteri indicati di seguito
Criterio di qualità - Nome: Offerta tecnica / Ponderazione: 70
Prezzo - Ponderazione: 30

II.2.6) **Valore stimato**
Valore, IVA esclusa: 37 664.38 EUR

II.2.7) **Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione**
Durata in giorni: 1061
Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) **Informazioni sulle varianti**
Sono autorizzate varianti: no

II.2.11) **Informazioni relative alle opzioni**
Opzioni: sì
Descrizione delle opzioni:
Il contratto può essere modificato, senza una nuova procedura di affidamento, ai sensi dell'articolo 106, comma 1, lettera a) del d.lgs. 50/2016 (Codice), nei seguenti casi: le clausole presenti nei capitolati riferite a Cyber Risks, malattie pandemiche, sanzioni internazionali, possono essere integrate, sostituite, modificate in tutto o in parte con le clausole dell'operatore economico aggiudicatario
Per ciascun lotto, la durata del contratto in corso di esecuzione può essere modificata per il tempo strettamente necessario, comunque non superiore a centoottanta giorni, alla conclusione delle procedure necessarie per l'individuazione del nuovo contraente, avviate prima della scadenza del contratto. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per la Stazione appaltante.

II.2.13) **Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea**
L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2.14) **Informazioni complementari**

II.2) **Descrizione**

II.2.1) **Denominazione:**
D&O
Lotto n.: 4

II.2.2) **Codici CPV supplementari**
66516500 Servizi di assicurazione di responsabilità professionale

II.2.3) **Luogo di esecuzione**
Codice NUTS: IT Italia

II.2.4) **Descrizione dell'appalto:**
Polizza a copertura della responsabilità amministrativa verso terzi dei componenti del CdA e/o dei vertici della contraente

II.2.5) **Criteri di aggiudicazione**
I criteri indicati di seguito
Prezzo

II.2.6) **Valore stimato**
Valore, IVA esclusa: 156 000.00 EUR

II.2.7) **Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione**
Durata in mesi: 36
Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) **Informazioni sulle varianti**
Sono autorizzate varianti: no

II.2.11) **Informazioni relative alle opzioni**
Opzioni: sì
Descrizione delle opzioni:
Il contratto può essere modificato, senza una nuova procedura di affidamento, ai sensi dell'articolo 106, comma 1, lettera a) del d.lgs. 50/2016 (Codice), nei seguenti casi: le clausole presenti nei capitolati riferite a Cyber

Risks, malattie pandemiche, sanzioni internazionali, possono essere integrate, sostituite, modificate in tutto o in parte con le clausole dell’operatore economico aggiudicatario
Per ciascun lotto, la durata del contratto in corso di esecuzione può essere modificata per il tempo strettamente necessario, comunque non superiore a centoottanta giorni, alla conclusione delle procedure necessarie per l’individuazione del nuovo contraente, avviate prima della scadenza del contratto. In tal caso il contraente è tenuto all’esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per la Stazione appaltante.

II.2.13) **Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea**
L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2.14) **Informazioni complementari**

II.2) **Descrizione**

II.2.1) **Denominazione:**
E&O
Lotto n.: 5

II.2.2) **Codici CPV supplementari**
66516500 Servizi di assicurazione di responsabilità professionale

II.2.3) **Luogo di esecuzione**
Codice NUTS: IT Italia

II.2.4) **Descrizione dell'appalto:**
Polizza a copertura della responsabilità civile professionale della contraente verso terzi

II.2.5) **Criteri di aggiudicazione**
I criteri indicati di seguito
Prezzo

II.2.6) **Valore stimato**
Valore, IVA esclusa: 156 000.00 EUR

II.2.7) **Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione**
Durata in mesi: 36
Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) **Informazioni sulle varianti**
Sono autorizzate varianti: no

II.2.11) **Informazioni relative alle opzioni**
Opzioni: sì
Descrizione delle opzioni:
Il contratto può essere modificato, senza una nuova procedura di affidamento, ai sensi dell’articolo 106, comma 1, lettera a) del d.lgs. 50/2016 (Codice), nei seguenti casi: le clausole presenti nei capitolati riferite a Cyber Risks, malattie pandemiche, sanzioni internazionali, possono essere integrate, sostituite, modificate in tutto o in parte con le clausole dell’operatore economico aggiudicatario
Per ciascun lotto, la durata del contratto in corso di esecuzione può essere modificata per il tempo strettamente necessario, comunque non superiore a centoottanta giorni, alla conclusione delle procedure necessarie per l’individuazione del nuovo contraente, avviate prima della scadenza del contratto. In tal caso il contraente è tenuto all’esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per la Stazione appaltante.

II.2.13) **Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea**
L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2.14) **Informazioni complementari**

II.2) **Descrizione**

II.2.1) **Denominazione:**
Tutela legale
Lotto n.: 6

II.2.2) **Codici CPV supplementari**
66513100 Servizi di assicurazione protezione legale

II.2.3) **Luogo di esecuzione**
Codice NUTS: IT Italia

II.2.4) **Descrizione dell'appalto:**
Polizza a copertura delle spese legali

II.2.5) **Criteri di aggiudicazione**
I criteri indicati di seguito
Criterio di qualità - Nome: Offerta tecnica / Ponderazione: 70
Prezzo - Ponderazione: 30

II.2.6) **Valore stimato**
Valore, IVA esclusa: 150 000.00 EUR

II.2.7) **Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione**
Durata in mesi: 36
Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) **Informazioni sulle varianti**
Sono autorizzate varianti: no

II.2.11) **Informazioni relative alle opzioni**
Opzioni: sì
Descrizione delle opzioni:
Il contratto può essere modificato, senza una nuova procedura di affidamento, ai sensi dell’articolo 106, comma 1, lettera a) del d.lgs. 50/2016 (Codice), nei seguenti casi: le clausole presenti nei capitolati riferite a Cyber Risks, malattie pandemiche, sanzioni internazionali, possono essere integrate, sostituite, modificate in tutto o in parte con le clausole dell’operatore economico aggiudicatario
Per ciascun lotto, la durata del contratto in corso di esecuzione può essere modificata per il tempo strettamente necessario, comunque non superiore a centoottanta giorni, alla conclusione delle procedure necessarie per l’individuazione del nuovo contraente, avviate prima della scadenza del contratto. In tal caso il contraente è tenuto all’esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per la Stazione appaltante.

II.2.13) **Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea**
L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2.14) **Informazioni complementari**

II.2) **Descrizione**

II.2.1) **Denominazione:**
Infortuni e invalidità da malattia
Lotto n.: 7

II.2.2) **Codici CPV supplementari**
66512000 Servizi di assicurazione contro infortuni e malattie

II.2.3) **Luogo di esecuzione**
Codice NUTS: IT Italia

II.2.4) **Descrizione dell'appalto:**
Polizza a copertura degli infortuni subiti dagli organi societari e degli infortuni e delle malattie subite dal personale dipendente della contraente

II.2.5) **Criteri di aggiudicazione**
I criteri indicati di seguito
Prezzo

II.2.6) **Valore stimato**
Valore, IVA esclusa: 240 000.00 EUR

II.2.7) **Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione**
Durata in mesi: 36
Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) **Informazioni sulle varianti**
Sono autorizzate varianti: no

II.2.11) **Informazioni relative alle opzioni**
Opzioni: sì
Descrizione delle opzioni:
Il contratto può essere modificato, senza una nuova procedura di affidamento, ai sensi dell’articolo 106, comma 1, lettera a) del d.lgs. 50/2016 (Codice), nei seguenti casi: le clausole presenti nei capitolati riferite a Cyber Risks, malattie pandemiche, sanzioni internazionali, possono essere integrate, sostituite, modificate in tutto o in parte con le clausole dell’operatore economico aggiudicatario
Per ciascun lotto, la durata del contratto in corso di esecuzione può essere modificata per il tempo strettamente necessario, comunque non superiore a centoottanta giorni, alla conclusione delle procedure necessarie per l’individuazione del nuovo contraente, avviate prima della scadenza del contratto. In tal caso il contraente è tenuto all’esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per la Stazione appaltante.

II.2.13) **Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea**
L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2.14) **Informazioni complementari**

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

III.1) **Condizioni di partecipazione**

III.1.1) **Abilitazione all’esercizio dell’attività professionale, inclusi i requisiti relativi all'iscrizione nell'albo professionale o nel registro commerciale**
Elenco e breve descrizione delle condizioni:
a) iscrizione nel Registro della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura oppure nel Registro delle commissioni provinciali per l’artigianato o presso i competenti ordini professionali, per attività coerenti con quelle oggetto della presente procedura di gara.
b) autorizzazione IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) o altra documentazione analoga rilasciata dal ministero del bilancio e della programmazione economica (oggi ministero per lo sviluppo economico) e/o dal CIPE, all’esercizio in Italia nei rami assicurativi relativi ai lotti cui gli operatori economici intendano partecipar
c) Per il lotto 7 e solo limitatamente alla componente contrattuale della polizza infortuni Extraprofessionali, le prestazioni dovranno essere rese attraverso una Cassa di Assistenza, iscritta all'anagrafe dei Fondi Sanitari ai

sensi del Decreto del Ministero del Lavoro 27/10/2009 (c.d. Decreto Sacconi), la cui disponibilità dovrà essere garantita per l'intera durata contrattuale.
Le condizioni di partecipazione sono compiutamente indicate nei documenti di gara

III.1.2) **Capacità economica e finanziaria**
Criteri di selezione indicati nei documenti di gara

III.1.3) **Capacità professionale e tecnica**
Criteri di selezione indicati nei documenti di gara

III.2) **Condizioni relative al contratto d'appalto**

III.2.2) **Condizioni di esecuzione del contratto d'appalto:**
come specificato nella documentazione di gara

Sezione IV: Procedura

IV.1) **Descrizione**

IV.1.1) **Tipo di procedura**
Procedura aperta

IV.1.3) **Informazioni su un accordo quadro o un sistema dinamico di acquisizione**

IV.1.8) **Informazioni relative all'accordo sugli appalti pubblici (AAP)**
L'appalto è disciplinato dall'accordo sugli appalti pubblici: sì

IV.2) **Informazioni di carattere amministrativo**

IV.2.2) **Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione**
Data: 24/07/2023
Ora locale: 12:00

IV.2.3) **Data stimata di spedizione ai candidati prescelti degli inviti a presentare offerte o a partecipare**

IV.2.4) **Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte o delle domande di partecipazione:**
Italiano

IV.2.6) **Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato alla propria offerta**
Durata in mesi: 180 (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)

IV.2.7) **Modalità di apertura delle offerte**
Data: 29/07/2023
Ora locale: 10:00
Luogo:
in modalità telematica

Sezione VI: Altre informazioni

VI.1) **Informazioni relative alla rinnovabilità**
Si tratta di un appalto rinnovabile: no

VI.2) **Informazioni relative ai flussi di lavoro elettronici**
Sarà accettata la fatturazione elettronica

VI.3) **Informazioni complementari:**
I documenti di gara sono disponibili per un accesso gratuito illimitato e diretto presso il sito www.equitaliagiustizia.it e sul sito www.acquistinretepa.it.
Le offerte vanno inviate mediante la piattaforma telematica messa a disposizione da Consip. La procedura sara’ svolta attraverso il sistema telematico ASP nella disponibilita’ di CONSIP S.p.A., conforme all’art. 40 del Codice e alle disposizioni del D. Lgs. n. 82 / 2005, mediante il quale verranno gestite le fasi di pubblicazione della procedura, presentazione delle offerte, analisi delle offerte stesse, aggiudicazione e le comunicazioni,

secondo quanto stabilito nel disciplinare di gara. Maggiori informazioni relative alle modalita' di svolgimento della procedura sono riportate nel Disciplinare di gara.
Ciascun operatore economico è tenuto, anche ai sensi dell'art. 52 del D. Lgs. 5 0/ 2016, a indicare nel DGUE l'indirizzo PEC e il domicilio eletto. Gli oneri della sicurezza da rischi di interferenze sono pari a 0,00 EUR. Devono essere indicati nelle offerte i costi relativi della manodopera e gli oneri aziendali concernenti l'adempimento delle misure di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Equitalia Giustizia S.p.A. inviera' le comunicazioni inerenti alla presente procedura utilizzando l'apposita funzionalita' della piattaforma di Consip. Al subappalto si applica l'art. 105 del D. Lgs. 50 / 2016. Nel contratto di appalto non sara' prevista la clausola compromissoria. Le offerte saranno esaminate da una commissione giudicatrice.
Il responsabile del procedimento e' il dott. Pier Andrea Orfini. I codici identificativi della gara (CIG) sono: lotto 1 CIG 9870819984 - RTC/O; lotto 2 CIG 987087688E - BBB; lotto 3 CIG 98709093CB - All Risks Incendio ed Elettronica; lotto 4 CIG 9870938BB7 - D&O; lotto 5 CIG 987096847B - E&O; lotto 6 CIG 98709884FC – Tutela legale; lotto 7 CIG 9871015B42– Infortuni e invalidità da malattia

VI.4) **Procedure di ricorso**

VI.4.1) **Organismo responsabile delle procedure di ricorso**

Denominazione ufficiale: Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio - via Flaminia 189
Indirizzo postale: Via Flaminia 189
Città: Roma
Codice postale: 00196
Paese: Italia

VI.4.4) **Servizio presso il quale sono disponibili informazioni sulle procedure di ricorso**

Denominazione ufficiale: Equitalia Giustizia SpA
Indirizzo postale: Viale di Tor Marancia 4
Città: Roma
Codice postale: 00147
Paese: Italia
E-mail: segreteria.amministratoredelegato@pec.equitaliagiustizia.it

VI.5) **Data di spedizione del presente avviso:**

14/06/2023

Equitalia Giustizia SpA
Viale di Tor Marancia n. 4 – 00147 Roma
Tel. 06.95940376-7 www.equitaliagiustizia.it

GARA EUROPEA A PROCEDURA TELEMATICA APERTA PER L'APPALTO DI SERVIZI ASSICURATIVI PER EQUITALIA GIUSTIZIA SPA

SUDDIVISA IN 7 LOTTI – GARA ASP N.3617732

DISCIPLINARE DI GARA

PREMESSE 4

1. PIATTAFORMA TELEMATICA 4

1.1 Il Sistema di negoziazione 4
1.2 Dotazione tecniche 6
1.3 Identificazione 6
1.4 Gestore del Sistema 7

2. DOCUMENTAZIONE DI GARA, CHIARIMENTI E COMUNICAZIONI 7

2.1 Documenti di gara 7
2.2 Chiarimenti 8
2.3 Comunicazioni 8

3. OGGETTO DELL'APPALTO, IMPORTO E SUDDIVISIONE IN LOTTI 9

3.1 Durata 9
3.2 Opzioni e rinnovi 9
3.3 Revisione dei prezzi 10

4. SOGGETTI AMMESSI IN FORMA SINGOLA E ASSOCIATA E CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE 10

5. REQUISITI GENERALI 11

6. REQUISITI SPECIALI E MEZZI DI PROVA 11

6.1 Requisiti di idoneità 12
6.2 Requisiti di capacità economica e finanziaria 12
6.3 Requisiti di capacità tecnica e professionale 13
6.4 Indicazioni per i raggruppamenti temporanei, coassicurazioni, consorzi ordinari, aggregazioni di imprese di rete, GEIE 13

7. AVVLIMENTO 13

8. SUBAPPALTO 14

9. GARANZIA PROVVISORIA 14

10. PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO A FAVORE DELL'ANAC 16

11. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA E SOTTOSCRIZIONE DEI DOCUMENTI DI GARA 17

12. SOCCORSO ISTRUTTORIO 19

13. DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA 19

13.1 Domanda di partecipazione ed eventuale procura 20
13.2 Documento di gara unico europeo 22
13.3 Dichiarazione integrativa per gli operatori economici ammessi al concordato preventivo con continuità aziendale di cui all'articolo 186-*bis* del R.D. 16 marzo 1942, n.267 22
13.4 Documentazione in caso di avvalimento 22
13.5 Documentazione ulteriore per i soggetti associati 22

14. OFFERTA TECNICA 23

15. OFFERTA ECONOMICA 24

16. CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE 24

16.1 Criteri di valutazione dell'offerta tecnica 25

16.2 Metodo di attribuzione del coefficiente per il calcolo del punteggio dell'offerta tecnica 25
16.3 Metodo di attribuzione del coefficiente per il calcolo del punteggio dell'offerta economica 25
16.4 Metodo per il calcolo dei punteggi 25

17. COMMISSIONE GIUDICATRICE 26
18. SVOLGIMENTO DELLE OPERAZIONI DI GARA 26
19. VALUTAZIONE DELLE OFFERTE TECNICHE ED ECONOMICHE 26
20. VERIFICA DI ANOMALIA DELLE OFFERTE 27
21. VERIFICA DELLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA 28
22. AGGIUDICAZIONE DELL'APPALTO E STIPULA DEL CONTRATTO 28
23. OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI 29
24. CLAUSOLA SOCIALE E ALTRE CONDIZIONI PARTICOLARI DI ESECUZIONE 29
25. CODICE DI COMPORTAMENTO 29
26. ACCESSO AGLI ATTI 30
27. DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE 30
28. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI 30

PREMESSE

Con determina a contrarre n.39 del 16.06.2023 prot. 2023-EQUIGIU-249090 Equitalia Giustizia SpA (d'ora in poi anche Società, Stazione appaltante o Amministrazione) ha deliberato di affidare i servizi assicurativi.

Ai sensi dell'articolo 58 del d.lgs. 18 aprile 2016, n.50, recante *Codice dei contratti pubblici* (d'ora in poi anche Codice dei contratti o Codice), la presente procedura aperta è interamente svolta tramite il sistema informatico per le procedure telematiche di acquisto (di seguito anche Sistema) in modalità ASP (*Application Service Provider*) accessibile all'indirizzo www.acquistinretepa.it e conforme alle prescrizioni dell'articolo 44 del Codice) e del decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri n.148/2021. Tramite il sito si accede alla procedura nonché alla documentazione di gara.

L'affidamento avviene mediante procedura aperta con applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità prezzo, per i lotti n.1, 3 e 6 e del minor prezzo per i lotti 2, 4, 5 e 7, ai sensi degli articoli 44, 52, 58, 60 e 95 del Codice.

Il luogo di svolgimento del servizio è Roma e l'intero territorio italiano [codice NUTS IT].

Codice CPV 66510000 - Codice gara SIMOG 9140612 – Numero gara ASP 3617732

lotto 1 CIG 9870819984 Codice CPV 66516400 - RTC/O

lotto 2 CIG 987087688E Codice CPV 66515000 - BBB

lotto 3 CIG 98709093CB Codice CPV 66515100 - All Risks Incendio ed Elettronica

lotto 4 CIG 9870938BB7 Codice CPV 66516500 - D&O

lotto 5 CIG 987096847B Codice CPV 66516500 - E&O

lotto 6 CIG 98709884FC Codice CPV 66513100 – Tutela legale

lotto 7 CIG 9871015B42 Codice CPV 66512000 – Infortuni e invalidità da malattia

Il **Responsabile del procedimento**, ai sensi dell'articolo 31 del Codice, è il dott. Pier Andrea Orfini, *indirizzo email* pierandrea.orfini@equitaliagiustizia.it.

Per l'espletamento della presente procedura e per la stipulazione, gestione ed esecuzione dei contratti assicurativi, la Stazione appaltante si avvale della società Aon SpA ufficio di Roma, Via Cristoforo Colombo 149, tel. 06772761, *broker* incaricato ai sensi del Registro Unico degli intermediari di cui all'art.109 del D. Lgs. 209/2005 ss. mm. e ii.

La remunerazione del *Broker*, che resta a totale carico delle compagnie, è indicata nel Progetto tecnico e all'interno di ciascun capitolato di polizza.

1. PIATTAFORMA TELEMATICA

1.1 IL SISTEMA DI NEGOZIAZIONE

La presente procedura si svolgerà, ove non diversamente previsto in maniera espressa, attraverso l'utilizzazione di una Piattaforma telematica (di seguito per brevità anche solo "Sistema").

Il funzionamento del Sistema avviene nel rispetto della legislazione vigente e, in particolare, del Regolamento UE n.910/2014 (di seguito Regolamento eIDAS - Electronic IDentification Authentication and Signature), del decreto legislativo n.82/2005 (Codice dell'amministrazione digitale), del Codice e dei suoi atti di attuazione, in particolare il decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri n.148/2021, e delle Linee guida dell'AGID.

Equitalia Giustizia SpA si avvarrà di tale Sistema in modalità ASP (Application Service Provider).

L'utilizzo del Sistema comporta l'accettazione tacita ed incondizionata di tutti i termini, le condizioni di utilizzo e le avvertenze contenute nei documenti di gara, nel predetto documento nonché di quanto portato a conoscenza degli utenti tramite le comunicazioni sul Sistema.

L'utilizzo del Sistema avviene nel rispetto dei principi di auto responsabilità e di diligenza professionale, secondo quanto previsto dall'articolo 1176, comma 2, del codice civile ed è regolato, tra gli altri, dai seguenti principi:

- parità di trattamento tra gli operatori economici;

- trasparenza e tracciabilità delle operazioni;
- standardizzazione dei documenti;
- comportamento secondo buona fede, ai sensi dell'articolo 1375 del codice civile;
- comportamento secondo correttezza, ai sensi dell'articolo 1175 del co dice civile;
- segretezza delle offerte e loro immodificabilità una volta scaduto il termine di presentazione della domanda di partecipazione;
- gratuità. Nessun corrispettivo è dovuto dall'operatore economico e/o dall'aggiudicatario per il mero utilizzo del Sistema.

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 al Sistema;
- utilizzo del Sistema da parte dell'operatore economico in maniera non conforme al Disciplinare e a quanto previsto nel documento denominato "Regole del sistema di e-procurement della pubblica amministrazione";

In caso di mancato funzionamento del sistema 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 del Sistema e la proroga dello stesso per una durata proporzionale alla durata del mancato o non corretto funzionamento, tenuto conto della gravità dello stesso, ovvero, se del caso, può disporre di proseguire la gara in altra modalità, dandone tempestiva comunicazione presso tutti gli indirizzi Internet disponibili di cui al punto I.1 del Bando di gara, nella sezione dove sono accessibili i documenti di gara nonché attraverso ogni altro strumento ritenuto idoneo.

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.

Il Sistema garantisce l'integrità dei dati, la riservatezza delle offerte e delle domande di partecipazione. Il Sistema è realizzato con modalità e soluzioni tecniche che impediscono di operare variazioni sui documenti definitivi, sulle registrazioni di sistema e sulle altre rappresentazioni informatiche e telematiche degli atti e delle operazioni compiute nell'ambito delle procedure, sulla base della tecnologia esistente e disponibile.

Le attività e le operazioni effettuate nell'ambito del Sistema sono registrate e attribuite all'operatore economico e fanno piena prova nei confronti degli utenti del Sistema. Tali registrazioni di sistema hanno carattere riservato e non saranno divulgate a terzi, salvo ordine del giudice o in caso di legittima richiesta di accesso agli atti, ai sensi della Legge n.241/1990.

Le attività e le operazioni effettuate nell'ambito del Sistema si intendono compiute nell'ora e nel giorno risultanti dalle registrazioni di sistema. Il sistema operativo del Sistema 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.

L'utilizzo e il funzionamento del Sistema avvengono in conformità a quanto riportato nel documento "Regole del sistema di e-procurement della pubblica amministrazione" che costituisce parte integrante del presente disciplinare.

L'acquisto, l'installazione e la configurazione dell'hardware, del software, dei certificati digitali di firma, della casella di PEC o comunque di un indirizzo di servizio elettronico di recapito certificato qualificato, nonché dei collegamenti per l'accesso alla rete Internet, restano a esclusivo carico dell'operatore economico.

Il Sistema è normalmente accessibile 24 ore al giorno, sette giorni su sette. L'accesso al Sistema potrebbe comunque essere rallentato, ostacolato o impedito per interventi di manutenzione programmati sul Sistema o problematiche tecniche, che verranno, ove possibile, segnalati agli utenti con idoneo preavviso.

L'accesso, l'utilizzo del Sistema e la partecipazione alla procedura comportano l'accettazione incondizionata di tutti i termini, le condizioni di utilizzo e le avvertenze contenute nel presente Disciplinare di gara, nei relativi allegati (tra cui in particolare le Regole del Sistema di e-Procurement della Pubblica Amministrazione), e le istruzioni presenti nel sito,

nonché di quanto portato a conoscenza degli utenti tramite la pubblicazione nel sito www.acquistinretepa.it o le comunicazioni attraverso il Sistema.

In caso di violazione delle Regole tale da comportare la cancellazione della registrazione dell'operatore economico, l'operatore economico medesimo non potrà partecipare alla presente procedura.

Con la registrazione e la presentazione dell'offerta, i concorrenti manlevano e tengono indenne il MEF, la Consip SpA e il Gestore del Sistema, risarcendo qualunque pregiudizio, danno, costo e onere di qualsiasi natura, ivi comprese le eventuali spese legali, che dovessero essere sofferte da questi ultimi e/o da terzi, a causa di violazioni delle regole contenute nel presente Disciplinare di gara, dei relativi allegati, di un utilizzo scorretto od improprio del Sistema o dalla violazione della normativa vigente.

A fronte di violazioni di cui sopra, di disposizioni di legge o regolamentari e di irregolarità nell'utilizzo del Sistema da parte dei concorrenti, oltre a quanto previsto nelle altre parti del presente Disciplinare di gara, il MEF, la Consip SpA e il Gestore del Sistema, ciascuno per quanto di rispettiva competenza, si riservano il diritto di agire per il risarcimento dei danni, diretti e indiretti, patrimoniali e di immagine, eventualmente subiti.

1.2 DOTAZIONE 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 e nel documento "Regole del sistema di e-Procurement della pubblica amministrazione", che disciplina il funzionamento e l'utilizzo del Sistema.

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 sul Sistema;

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, di altri mezzi di identificazione elettronica per il riconoscimento reciproco transfrontaliero ai sensi del Regolamento eIDAS, di carta di identità elettronica (CIE) di cui all'articolo 66 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n.82, o carta Nazionale dei Servizi (CNS) di cui all'articolo 66 del medesimo decreto legislativo, nonché delle specifiche credenziali rilasciate in sede di registrazione al Sistema;

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 Digita le (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 1 4;

  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, previa apposita Registrazione, al Sistema.

La Registrazione deve essere necessariamente effettuata da un operatore economico singolo, a prescindere dalla volontà di partecipare alla procedura in forma associata: tale intenzione potrà essere concretizzata nella fase di presentazione dell'offerta e non in quella di registrazione.

La registrazione al Sistema deve essere richiesta - necessariamente - da almeno un soggetto dotato dei necessari poteri per richiedere la Registrazione e impegnare l'operatore economico medesimo.

All'esito della Registrazione viene rilasciata al soggetto che ne ha fatto richiesta una *userid* e una *password* (d'ora innanzi anche "*account*"). L'*account* è strettamente personale e riservato ed è utilizzato quale strumento di identificazione informatica ai sensi del D. Lgs. n.82/2005.

Il titolare dell'*account* è tenuto a operare nel rispetto dei principi di correttezza e buona fede, in modo da non arrecare pregiudizio al Sistema, ai soggetti ivi operanti e, in generale, a terzi, in conformità a quanto previsto dall'art.13 delle Regole del sistema e-Procurement

L'*account* creato in sede di registrazione è necessario, fermo quanto successivamente specificato, ai fini dell'identificazione per ogni successivo accesso alle fasi telematiche della procedura. Per poter partecipare alla gara, l'utente dovrà associarsi alla P.IVA/Altro identificativo dell'operatore economico per conto del quale intende operare.

L'operatore economico, con la registrazione e, comunque, con la presentazione dell'offerta, dà per rato e valido e riconosce senza contestazione alcuna quanto posto in essere all'interno del Sistema dall'*account* riconducibile all'operatore economico medesimo; ogni azione inerente *l'account* all'interno del Sistema si intenderà, pertanto, direttamente e incontrovertibilmente imputabile all'operatore economico registrato.

L'accesso al Sistema è gratuito ed è consentito a seguito dell'identificazione online dell'operatore economico registrato.

L'identificazione può avvenire alternativamente o congiuntamente:

1) 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 a i sensi del Regolamento eIDAS;

2) tramite l'account rilasciato in fase di registrazione;

3) mediante una o più delle seguenti modalità di identificazione digitale: carta di identità elettronica (CIE) di cui all'articolo 66 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n.82 o carta Nazionale dei Servizi (CNS) di cui all'articolo 66 del medesimo decreto legislativo.

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 devono essere effettuate contattando il Call Center dedicato presso i recapiti indicati nel sito www.acquistinretepa.it.

1.4 GESTORE DEL SISTEMA

Fermo restando che, per la presente procedura, stazione appaltante e Amministrazione aggiudicatrice è Equitalia Giustizia SpA, la stessa si avvale, per il tramite di Consip, del supporto tecnico del Gestore del Sistema (ovvero il soggetto indicato sul sito www.acquistinretepa.it risultato aggiudicatario della procedura ad evidenza pubblica all'uopo esperita) incaricato anche dei servizi di conduzione tecnica delle applicazioni informatiche necessarie al funzionamento del Sistema, assumendone ogni responsabilità al riguardo. Il Gestore del Sistema ha l'onere di controllare i principali parametri di funzionamento del Sistema stesso, segnalando eventuali anomalie del medesimo.

Il Gestore del Sistema è, in particolare, responsabile della sicurezza logica e applicativa del Sistema stesso ed è altresì responsabile dell'adozione di adeguate ed idonee misure tecniche ed organizzative al fine di garantire la conformità al Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (di seguito anche "Regolamento UE" o "GDPR").

2. DOCUMENTAZIONE DI GARA, CHIARIMENTI E COMUNICAZIONI

2.1 DOCUMENTI DI GARA

La documentazione di gara comprende:

A. bando di gara;

B. disciplinare di gara;

C. schema di domanda di partecipazione;

D. documento di gara unico europeo (DGUE) in formato elettronico;

E. n.8 capitolati speciali;

F. n.3 schemi di Offerta tecnica;

G. n.7 schemi di Offerta economica;

H. riepilogo sinistri per ogni lotto;

I. progetto tecnico.

J. schema di contratto;

K. istruzioni operative per accedere al Sistema e regole tecniche per l'utilizzo della stessa *Regole del Sistema di e-procurement della Pubblica Amministrazione*;

L. Protocollo di legalità di Equitalia Giustizia SpA pubblicato sul profilo committente dell'Amministrazione (***LINK***), approvato dal Consiglio di amministrazione nella riunione del 08.08.2018;

La documentazione di gara è accessibile gratuitamente, per via elettronica, sul profilo della Stazione appaltante, nella sezione "Società trasparente" (***LINK***) e sul Sistema www.acquistinretepa.it.

2.2 CHIARIMENTI

É possibile ottenere chiarimenti sulla presente procedura mediante la proposizione di quesiti scritti da inoltrare almeno 15 giorni lavorativi prima della scadenza del termine fissato per la presentazione delle offerte in via telematica attraverso la sezione del Sistema riservata alle richieste di chiarimenti "Richiesta chiarimenti", previa registrazione al Sistema stessa.

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 lavorativi prima della scadenza del termine fissato per la presentazione delle offerte, mediante pubblicazione delle richieste in forma anonima e delle relative risposte sul Sistema "Richiesta chiarimenti" e sul sito istituzionale (LINK). Si invitano i concorrenti a visionare costantemente tale sezione del Sistema o il sito istituzionale.

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

2.3 COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni e gli scambi di informazioni di cui alla presente procedura sono eseguiti utilizzando mezzi di comunicazione elettronici.

Le comunicazioni tra stazione appaltante e operatori economici avvengono tramite il Sistema e sono accessibili nell'apposita "Area comunicazioni". 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 e 6-ter 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 al punto 19; avvengono presso il Sistema.

In caso di raggruppamenti temporanei, GEIE, aggregazioni di rete o consorzi ordinari, anche se non ancora costituiti formalmente, gli operatori economici raggruppati, aggregati o consorziati eleggono domicilio digitale presso il mandatario/capofila al fine della ricezione delle comunicazioni relative alla presente procedura.

In caso di consorzi di cui all'articolo 45, comma 2, lettera b) e c) del Codice, la comunicazione recapitata nei modi sopra indicati al consorzio si intende validamente resa a tutte le consorziate.

In caso di avvalimento, la comunicazione recapitata all'offerente nei modi sopra indicati si intende validamente resa a tutti gli operatori economici ausiliari.

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

L'appalto è suddiviso nei seguenti lotti:

Tabella 1

Numero lotto	CIG	Nomenclatura	Breve descrizione del lotto	CPV	P/S	Importo complessivo in euro (36 mesi)
1	9870819984	RTC/O	Polizza a copertura delle responsabilità civile verso terzi e dipendenti della contraente	66516400	P	36.000,00
2	987087688E	BBB	Polizza a copertura dei danni materiali subiti dai beni di proprietà o in uso della contraente	66515000	P	165.000,00
3	98709093CB	All Risks incendio ed elettronica	Polizza a copertura dei danni materiali subiti dai beni di proprietà o in uso della contraente	665515100	P	37.664,38
4	9870938BB7	D&O	Polizza a copertura della responsabilità amministrativa verso terzi dei componenti del CdA e/o dei vertici della contraente	66516500	P	156.000,00
5	987096847B	E&O	Polizza a copertura della responsabilità civile professionale della contraente verso terzi	66516500	P	156.000,00
6	98709884FC	Tutela legale	Polizza a copertura delle spese legali	66513100	P	150.000,00
7	9871015B42	Infortuni e invalidità da malattia	Polizza a copertura degli infortuni subiti dagli organi societari e degli infortuni e delle malattie subite dal personale dipendente della contraente	66512000	P	240.000,00
Totale						940.664,38

L'importo complessivo a base di gara, pari a €940.664,38 (euro novecentoquarantamilaseicentosessantaquattro/38), nonché gli importi posti a base dei singoli lotti come sopra indicati, sono comprensivi delle imposte vigenti.

L'importo degli oneri per la sicurezza da interferenze è pari a €.0,00.

L'importo comprende i costi della manodopera, che la Stazione appaltante ha stimato pari al 5% dell'importo su base annua per ciascun lotto, in considerazione della complessiva organizzazione aziendale nella quale si inseriscono i servizi oggetto dell'appalto, pur di carattere immateriale.

Ciascun concorrente può presentare offerta per un lotto solo, per alcuni oppure per tutti i lotti

3.1 DURATA

Per i lotti 1, 2, 4, 5, 6 e 7, la durata dell'appalto (escluse le eventuali opzioni) è di 36 (trentasei) mesi, a decorrere dalle ore 24:00 del 02.11.2023 fino alle ore 24:00 del 02.11.2026.

Per il lotto 3, la durata dell'appalto (escluse le eventuali opzioni) è di 35 (trentacinque) mesi, a decorrere dalle ore 24:00 del 07.12.2023 fino alle ore 24:00 del 02.11.2026. È previsto un primo rateo dal 07.12..2023 fino al 02.11.2024.

3.2 OPZIONI E RINNOVI

Il contratto può essere modificato, senza una nuova procedura di affidamento, ai sensi dell'articolo 106, comma 1, lettera a) del Codice, nei seguenti casi: le clausole presenti nei capitolati riferite a *Cyber Risks*, malattie pandemiche,

sanzioni internazionali, possono essere integrate, sostituite, modificate in tutto o in parte con le clausole dell'operatore economico aggiudicatario.

Per ciascun lotto, la durata del contratto in corso di esecuzione può essere modificata per il tempo strettamente necessario, comunque non superiore a centoottanta giorni, alla conclusione delle procedure necessarie per l'individuazione del nuovo contraente, avviate prima della scadenza del contratto. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per la Stazione appaltante.

3.3 REVISIONE DEI PREZZI

Per ciascun lotto i prezzi sono aggiornati secondo quanto previsto nei rispettivi capitolati.

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

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

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

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

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

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

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

In alternativa i consorzi di cui all'articolo 45, comma 2, lettera c) del Codice possono eseguire le prestazioni con la propria struttura.

È vietato, ai consorziati designati dal consorzio di cui all'articolo 45, comma 2, lettere b) e c) del Codice, di indicare a loro volta, a cascata, un altro soggetto per l'esecuzione.

Qualora il consorziato designato sia, a sua volta, un consorzio di cui all'articolo 45 comma 2, lettera b) è tenuto anch'esso a indicare, in sede di offerta, i consorziati per i quali concorre; a questi ultimi è vietato partecipare, in qualsiasi altra forma, alla presente gara. In caso di violazione sono esclusi dalla gara sia il consorzio sia il consorziato; in caso di inosservanza di tale divieto si applica l'articolo 353 del codice penale.

Le aggregazioni di retisti di cui all'articolo 45, comma 2 lettera f) 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.

Il ruolo di mandante/mandataria di un raggruppamento temporaneo può essere assunto anche da un consorzio di cui all'articolo 45, comma 1, lettera b), c) ovvero da una sub-associazione, nelle forme di un RTI o consorzio ordinario costituito oppure di un'aggregazioni di retisti. A tal fine, se la rete è dotata di organo comune con potere di rappresentanza (con o senza soggettività giuridica), tale organo assumerà la veste di mandatario della sub-associazione; se, invece, la rete è dotata di organo comune privo del potere di rappresentanza o è sprovvista di organo comune, il ruolo di mandatario della sub-associazione è conferito dai retisti partecipanti alla gara, mediante mandato, dando evidenza della ripartizione delle quote di partecipazione.

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

Nel caso di partecipazione in coassicurazione questa deve essere palesata già in fase di offerta; i partecipanti dovranno attenersi alle disposizioni previste per i raggruppamenti temporanei non costituti. In particolare, a titolo esemplificativo:

- tutti i legali rappresentanti delle imprese coassicuratrici dovranno sottoscrivere l'offerta;

- le imprese devono assumere l'impegno, in sede di domanda di partecipazione alla procedura, a costituire un raggruppamento temporaneo (r.t.i. oppure coassicurazione) e a non modificarne la composizione, in caso di aggiudicazione della procedura;

- a pena di esclusione, dovrà essere garantita la sottoscrizione del 100% de i rischi. In particolare, la Compagnia delegataria dovrà assumere una quota percentuale del rischio maggioritaria; in sede di offerta, sussiste l'obbligo di indicare le quote di partecipazione;

- ogni singola Impresa non può contestualmente concorrere alla gara come impresa singola e inserita in coassicurazione, così come è vietata la partecipazione a più gruppi di coassicurazione. Tra le società in coassicurazione, in deroga all'art. 1911 del Codice Civile, è stabilito il principio di solidarietà; pertanto, la società delegataria, in via solidale, sarà comunque tenuta a rispondere nei confronti dell'assicurato e/o contraente, di tutti gli obblighi derivanti dal contratto. Nel caso di aggiudicazione, dovrà essere stipulato un unico contratto, da tutti gli assicuratori interessati, cui conseguirà il rilascio di un'unica polizza, conclusa dal delegatario per conto di tutti. Dovrà essere inserita la c.d. clausola di delega, con cui i coassicuratori affidano al delegatario l'incarico di gestire la polizza. Come nel caso del RTI, anche nell'ipotesi di coassicurazione, pertanto i coassicuratori devono impegnarsi, in caso di aggiudicazione della procedura, a conferire mandato collettivo speciale con rappresentanza all'impresa individuata come Mandataria/Capogruppo/Delegataria, la quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle mandanti/deleganti.

5. REQUISITI GENERALI

Sono esclusi dalla gara gli operatori economici per i quali sussistono cause di esclusione di cui all'articolo 80 del Codice. In caso di partecipazione di consorzi di cui all'articolo 45, comma 2, lettere b) e c), del Codice la sussistenza dei requisiti di cui all'articolo 80 del Codice è attestata e verificata nei confronti del consorzio e delle consorziate indicate quali esecutrici.

Costituisce **causa di esclusione** degli operatori economici dalla procedura di gara il mancato rispetto, al momento della presentazione dell'offerta, degli obblighi in materia di lavoro delle persone con disabilità di cui alla legge 12 marzo 1999, n.68, oltre che ai sensi dell'art.80, comma 5, lettera i), del Codice.

Sono comunque **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.

La mancata accettazione delle clausole contenute nel protocollo di legalità 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 SPECIALI E MEZZI DI PROVA

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

Costituiscono requisiti di idoneità:

a) **iscrizione** nel Registro della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura, per attività coerenti con quelle oggetto della presente procedura di gara.

Il concorrente non stabilito in Italia ma in un altro Stato Membro o in uno dei Paesi di cui all'articolo 83, comma 3 del Codice, presenta dichiarazione giurata o secondo le modalità vigenti nello Stato nel quale è stabilito, ovvero mediante attestazione, sotto la propria responsabilità, che il certificato prodotto è stato rilasciato da uno dei registri professionali o commerciali istituiti nel Paese in cui è residente;;

b) **autorizzazione** IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) o altra documentazione analoga rilasciata dal ministero del bilancio e della programmazione economica (oggi ministero per lo sviluppo economico) e/o dal CIPE, all'esercizio in Italia nei rami assicurativi relativi ai lotti cui gli operatori economici intendano partecipare.

Il concorrente non stabilito in Italia ma in un altro Stato Membro o in uno dei Paesi di cui all'articolo 83, comma 3 del Codice, deve possedere autorizzazione IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) o altra documentazione analoga rilasciata dal ministero del bilancio e della programmazione economica (oggi ministero per lo sviluppo economico) e/o dal CIPE, all'inizio delle attività in Italia (riferita ai rami assicurativi relativi ai lotti cui si intende partecipare in regime di libertà di stabilimento in Italia) per il tramite della propria sede secondaria in Italia, oppure autorizzazione IVASS, o altra documentazione analoga rilasciata dal ministero del bilancio e della programmazione economica (oggi ministero per lo sviluppo economico) e/o dal CIPE, inerente la regolarità della documentazione ricevuta (riferita ai rami assicurativi relativi ai lotti cui si intende partecipare in regime di libera prestazione di servizio in Italia) nonché di aver comunicato all'ufficio del Registro di Roma ed all'IVASS nomina del proprio rappresentante fiscale o l'autorizzazione rilasciata dal Paese di provenienza.

c) **Per il lotto 7 e solo limitatamente alla componente contrattuale della polizza infortuni Extraprofessionali,** le prestazioni dovranno essere rese attraverso una Cassa di Assistenza, iscritta all'anagrafe dei Fondi Sanitari ai sensi del Decreto del Ministero del Lavoro 27/10/2009 (c.d. Decreto Sacconi), la cui disponibilità dovrà essere garantita per l'intera durata contrattuale. La Cassa di Assistenza dovrà dimostrare di avere finalità assistenziali ex art. 51 c. 2 lett. a) del D.P.R. n. 917/1986 e operanti negli ambiti di intervento di cui all'art. 1 del Decreto del Ministro della salute del 31.03.2008, come modificato dall'art. 1 del Decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 27.10.2009, e di essere iscritta per l'anno 2023, all'Anagrafe dei Fondi Integrativi Sanitari di cui al citato D.M. 27.10.2009, abilitati a norma di legge a ricevere i contributi e ad assumere la contraenza del piano sanitario, come definito negli atti della presente gara, ai fini degli aspetti fiscali e contributivi. L'indicazione della Cassa, con l'impegno del concorrente a garantire la disponibilità di cui sopra, dovrà essere effettuata dall'Operatore Economico in sede di offerta. In mancanza di indicazione della Cassa da parte dell'Operatore Economico, la Stazione Appaltante metterà a disposizione la Cassa di Assistenza del Broker, Cassa Previline Assistance, che possiede i requisiti di cui sopra.

Per la comprova del requisito sono acquisiti 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

I requisiti di capacità economica e finanziaria sono rappresentati, per tutti i lotti, da:

d) **Raccolta premi** assicurativi per ciascuna annualità del triennio 2020-2021-2022, nel ramo danni, pari al doppio del valore alla base d'asta complessiva del lotto per il quale l'operatore partecipa.

Tale requisito è richiesto in quanto la Stazione appaltante ritiene fondamentale che i servizi in questione siano gestiti da imprese in grado di offrire idonee garanzie di solidità sotto il profilo economico e finanziario, tenuto conto della rilevanza dei massimali fissati nei capitolati tecnici e della conseguente esposizione sui sinistri catastrofali.

La comprova del requisito è fornita mediante i bilanci, o estratti di essi, approvati alla data di scadenza del termine per la presentazione delle offerte corredati della nota integrativa dai quali si evinca il fatturato specifico dichiarato;

6.3 REQUISITI DI CAPACITÀ TECNICA E PROFESSIONALE

e) Il concorrente dovrà dimostrare di aver prestato almeno 3 servizi assicurativi per i rischi dello stesso tipo del lotto a cui si partecipa in favore di Pubbliche Amministrazioni e/o aziende private nel triennio 2020-2021-2022 di cui almeno uno di importo pari o superiore alla base di gara annuale del lotto per cui si intende partecipare.

La comprova del requisito, è fornita mediante produzione delle polizze assicurative contenenti le informazioni richieste.

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

I soggetti di cui all'articolo 45 comma 2, lettera d), e), f) e g) del Codice devono possedere i requisiti di partecipazione nei termini di seguito indicati.

Alle aggregazioni di retisti, alle coassicurazioni, ai consorzi ordinari ed ai GEIE si applica la disciplina prevista per i raggruppamenti temporanei. Nei consorzi ordinari la consorziata che assume la quota maggiore di attività esecutive riveste il ruolo di capofila che è assimilata alla mandataria.

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

Il requisito relativo all'iscrizione nel Registro delle Imprese di cui al punto 6.1 lettera a) deve essere posseduto:

a. da ciascun componente del raggruppamento/coassicurazione/consorzio/GEIE anche da costituire, nonché dal GEIE medesimo;

b. da ciascun componente dell'aggregazione di rete nonché dall'organo comune nel caso in cui questi abbia soggettività giuridica.

Il requisito relativo all'autorizzazione IVASS di cui al punto 6.1 lettera b) deve essere posseduto da tutti ii componenti il raggruppamento.

In caso di coassicurazione o raggruppamenti temporanei, il requisito relativo alla Cassa di assistenza di cui al punto 6.1, lett. c), deve essere posseduto dalla delegataria in caso di coassicurazione o mandataria in caso di raggruppamento temporaneo.

Il requisito relativo alla capacità economica e finanziaria, di cui al punto 6.2, lett. d) deve essere soddisfatto dalla coassicurazione o dal raggruppamento temporaneo nei termini di seguito indicati: 100% da tutte le compagnie componenti.

In caso di coassicurazione o raggruppamenti temporanei, il requisito di capacità tecnica e professionale, di cui al punto 6, lett. e) può essere posseduto cumulativamente.

7. AVVALIMENTO

Ai fini del soddisfacimento del possesso dei requisiti di cui all'art. 83 comma 1 lettere b) e c) del Codice, è ammesso l'avvalimento nelle forme e nei limiti di cui all'art. 89.

Il requisito di idoneità professionale (art. 83 comma 1 lett. a del Codice) non è suscettibile di avvalimento.

In caso di avvalimento ex art. 89 del Codice, oltre alla documentazione prevista dal bando e dal presente disciplinare, l'operatore economico dovrà allegare:

- propria dichiarazione attestante la volontà di avvalersi (per la gara e per il lotto di riferimento) delle capacità di carattere economico, finanziario, tecnico e professionale dell'impresa ausiliaria, a prescindere dalla natura giudica dei suoi legami con questi;
- dichiarazione dell'impresa ausiliaria attestante la sua volontà, ai fini dell'avvalimento, di mettere a disposizione dell'operatore economico (per la gara e per il lotto di riferimento) le proprie capacità di carattere economico, finanziario, tecnico e professionale e le risorse di cui l'operatore sia carente, con precisa indicazione dei relativi dati, informazioni e modalità;
- dichiarazione dell'impresa ausiliaria con cui quest'ultima si obbliga verso l'operatore e verso la Stazione appaltante a mettere a disposizione per tutta la durata complessiva dell'appalto le risorse necessarie di cui è carente il concorrente;

- dichiarazione dell'impresa ausiliaria in merito al possesso dei requisiti generali di ammissione e quindi di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del Codice;
- dichiarazione dell'impresa ausiliaria con cui quest'ultima attesti di non partecipare alla gara in oggetto in proprio o associata o consorziata o ausiliaria di altri operatori concorrenti;
- originale o copia autentica del contratto di avvalimento, con cui l'impresa ausiliaria si obbliga nei confronti dell'operatore economico a fornire i requisiti e a mettere a disposizione mezzi e risorse per tutta la durata dell'appalto, specificando, nel medesimo contratto, di quali mezzi e risorse si tratti e le modalità tramite le quali saranno messe a disposizione. L'ausiliaria dovrà impegnarsi a consentire le verifiche disposte dalla Stazione appaltante e dal RUP, in corso di esecuzione dell'appalto, sull'effettivo rispetto delle condizioni del contratto di avvalimento e sulla persistenza dei requisiti generali e speciali richiesti dalla legge. L'impresa ausiliaria dovrà inoltre produrre tutti i documenti e rendere tutte le dichiarazioni previsti dalla legge, dal bando di gara e dal presente disciplinare.

Per quanto qui non espressamente previsto e ai fini interpretativi delle previsioni sopra riportate, si rinvia all'art.89 del Codice.

8. SUBAPPALTO

È ammesso il subappalto nelle forme previste dall'art.105 del Codice.

Il concorrente indica all'atto dell'offerta le parti del servizio/fornitura che intende subappaltare o concedere in cottimo. In caso di mancata indicazione delle parti da subappaltare il subappalto è vietato.

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:

a) una garanzia provvisoria pari al *2*% del prezzo base dell'appalto, pari per la partecipazione a ciascun lotto a:

lotto 1: €.720,00

lotto 2: €.3.300,00

lotto 3: €.753,29

lotto 4: €.3.120,00

lotto 5: €.3.120,00

lotto 6: €.3.000,00

lotto 7: €.4.800,00

Si applicano le riduzioni di cui all'articolo 93, comma 7 del Codice;

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

In caso di partecipazione a più lotti sono prestate tante distinte ed autonome garanzie provvisorie e impegni al rilascio della definitiva quanti sono i lotti cui si intende partecipare.

La garanzia provvisoria è costituita, a scelta del concorrente:

a) a titolo di pegno in favore della Amministrazione, esclusivamente con bonifico bancario sul conto corrente:

Equitalia Giustizia codice IBAN: IT30 L030 6903 3906 8030 0123 038, presso la Banca Intesa SanPaolo SpA, Filiale n.00988, Roma (00144) e riportare la seguente causale: "Cauzione provvisoria per la gara europea a procedura telematica aperta per l'appalto di … CIG n. …".;

b) da fideiussione bancaria o assicurativa rilasciata da imprese bancarie o assicurative che: risponde ai requisiti di solvibilità previsti dalle leggi che ne disciplinano le rispettive attività o rilasciata da un intermediario finanziario iscritto nell'albo di cui all'articolo 106 del decreto legislativo 1 settembre 1993, n.385; svolge in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie; è sottoposta 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; ha i requisiti minimi di solvibilità richiesti dalla vigente normativa bancaria assicurativa rispondano ai requisiti di cui all'articolo 93, comma 3 del Codice. 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.bancaditalia.it/compiti/vigilanza/avvisi-pub/soggetti-non- legittimati/Intermediari_non_abilitati.pdf

http://www.ivass.it/ivass/imprese_jsp/HomePage.jsp

La garanzia fideiussoria 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 45, comma 2 lettere b) e c) del Codice, al solo consorzio;

c) essere conforme allo schema tipo approvato con decreto del Ministro dello sviluppo economico del 19 gennaio 2018 n.31;

d) avere validità per 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.

f) essere corredata dall'impegno del garante a rinnovare la garanzia ai sensi dell'articolo 93, comma 5 del Codice, su richiesta della Stazione appaltante per ulteriori 90 giorni, nel caso in cui al momento della sua scadenza non sia ancora intervenuta l'aggiudicazione.

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

a) originale informatico, ai sensi dell'articolo 1, lett. p) del d.lgs. 7 marzo 2005, n.82, sottoscritto con firma digitale, o altro tipo di firma elettronica qualificata dal soggetto in possesso dei poteri necessari per impegnare il garante;

b) in copia informatica di documento analogico (scansione di documento cartaceo) secondo le modalità previste dall'articolo 22, commi 1 e 2, del d.lgs. n.82/2005;

c) in duplicato informatico dell'originale informatico conforme alle disposizioni dell'articolo 23-bis del D.lgs. n.82/2005.

In caso di bonifico il concorrente deve inserire sul Sistema il documento che attesti l'avvenuto versamento in una delle forme sopra indicate. Il documento deve indicare il nominativo dell'operatore economico che ha operato il versamento stesso.

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.

Per fruire delle riduzioni di cui all'articolo 93, comma 7 del Codice, il concorrente dichiara nella domanda di partecipazione il possesso dei relativi requisiti e inserisce copia delle certificazioni nel FVOE, qualora non già presenti nello stesso.

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

a) per i soggetti di cui all'articolo 45, comma 2, lettere d), e), f), g), del Codice solo se tutte le imprese che costituiscono il raggruppamento, consorzio ordinario o GEIE, o tutte le imprese retiste che partecipano alla gara siano in possesso della predetta certificazione;

b) per i consorzi di cui all'articolo 45, comma 2, lettere b) e c) del Codice, se il Consorzio ha dichiarato in fase di offerta che intende eseguire con risorse proprie, sole 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.

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

È sanabile, mediante soccorso istruttorio, la mancata presentazione della garanzia provvisoria e/o dell'impegno a rilasciare garanzia fideiussoria definitiva solo a condizione che siano stati già costituiti nella loro integrità 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, a pena di esclusione, il pagamento del contributo previsto dalla legge in favore dell'Autorità Nazionale Anticorruzione secondo le modalità di cui alla delibera ANAC n.621 del 20.12.2022 *Attuazione dell'articolo 1, commi 65 e 67, della legge 23 dicembre 2005, n.266, per l'anno 2023*.. 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 (in euro)
1	9870819984	Esente
2	987087688E	18
3	98709093CB	Esente
4	9870938BB7	18
5	987096847B	18
6	98709884FC	18
7	9871015B42	18

La Stazione appaltante accerta il pagamento del contributo mediante consultazione del sistema AVCpass.

Qualora il pagamento non risulti registrato nel sistema AVCpass, la Stazione appaltante richiede, ai sensi dell'articolo 83, comma 9 del Codice, la presentazione della ricevuta di avvenuto pagamento.

In caso di mancata dimostrazione dell'avvenuto pagamento prima della scadenza del termine di presentazione dell'offerta, la Stazione appaltante esclude il concorrente dalla procedura di gara in relazione al lotto per il quale non è stato versato il contributo, ai sensi dell'articolo 1, comma 67 della legge 266/05.

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

Tutti i documenti relativi alla presente procedura devono essere presentati esclusivamente attraverso il Sistema, ove non diversamente previsto.

Non sono considerate valide le offerte presentate attraverso modalità diverse da quelle previste nel presente disciplinare.

Tutti i documenti relativi alla presente procedura devono essere sottoscritti, ove previsto a **pena di esclusione**, con firma digitale di cui all'art.1, comma 1, lett. s) del D. Lgs. n.82/2005 o altra firma elettronica qualificata o firma elettronica avanzata.

Si precisa che ciascun operatore economico, per la presentazione dell'offerta, ha a disposizione una capacità pari alla dimensione massima di 20 MB per singolo file, oltre la quale non è garantita la tempestiva ricezione. Nel caso fosse necessario l'invio di file di dimensioni maggiori si suggerisce il frazionamento degli stessi in più file. Per quanto concerne, invece, l'area comunicazioni del Sistema, ciascun operatore ha a disposizione una capacità pari alla dimensione massima di 20 MB per comunicazione. Nel caso fosse necessario inviare comunicazioni con allegati file di dimensioni superiori si suggerisce l'invio di più comunicazioni.

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 è accompagnata da dichiarazione di conformità all'originale ai sensi del decreto legislativo n.82/05.

L'offerta deve pervenire entro e non oltre **il termine perentorio delle ore 12:00 del giorno indicato al punto IV.2.2) del Bando di gara**, pena di **l'irricevibilità**.

Il Sistema non accetta:

- **offerte presentate dopo la data e l'orario stabiliti come termine ultimo di presentazione dell'offerta;**
- **offerte carenti di uno o più documenti la cui presenza è obbligatoria per il Sistema**

Della data e dell'ora di arrivo dell'offerta fa fede l'orario registrato dal Sistema.

Il Sistema invierà, altresì, al concorrente, una ricevuta, in formato .pdf, come allegato ad una comunicazione automatica attestante la data e l'orario di invio dell'offerta e contenente il codice identificativo dell'offerta e i riferimenti del suo contenuto.

Le operazioni di inserimento sul sistema 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 del Sistema si applica quanto previsto al paragrafo 2.1.

I file inviati attraverso il sistema dovranno necessariamente essere prodotti in formato .pdf.

11.1 Regole per la presentazione dell'offerta

Fermo restando le indicazioni tecniche riportate al paragrafo 2 e nelle Regole del sistema di e-procurement della pubblica amministrazione di seguito sono indicate le modalità di caricamento dell'offerta a Sistema.

L'"***OFFERTA***" è composta da:

A - **Documentazione amministrativa**;

B - **Offerta tecnica** per i lotti 1, 3 e 6: 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 a Sistema 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, il Sistema invierà all'operatore economico una comunicazione nell'area riservata del Sistema contenente un report con data certa riepilogativo dell'offerta. 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.

Il Sistema consente al concorrente di visualizzare l'avvenuta trasmissione della domanda.

Il concorrente dovrà produrre la documentazione di cui sopra a Sistema nelle varie sezioni.

Si raccomanda di inserire i documenti richiesti nella sezione pertinente ed in particolare, di non indicare o comunque fornire i dati dell'offerta economica in sezione diversa da quella relativa alla stessa, pena l'esclusione dalla procedura.

Sul sito www.acquistinretepa.it, nell'apposita sezione relativa alla presente procedura, la presentazione dell'**OFFERTA** dovrà avvenire attraverso l'esecuzione di una procedura che consente di predisporre e inviare i documenti di cui l'**OFFERTA** si compone (ossia: ***Documentazione amministrativa***, peer i lotti 1, 3 e 6, le singole ***Offerte tecnich***e dei lotti per i quali si partecipa, le singole ***Offerte economiche***, quanti sono i lotti per i quali si partecipa.

Si precisa che, prima dell'invio, tutti i file che compongono l'offerta, che non siano già in formato .pdf, devono essere tutti convertiti in formato .pdf.

La preparazione dell'OFFERTA e il relativo invio avvengono esclusivamente attraverso la procedura guidata prevista dal Sistema che può essere eseguita in fasi successive, attraverso il salvataggio dei dati e delle attività effettuate, fermo restando che l'invio dell'OFFERTA deve necessariamente avvenire entro la scadenza del termine perentorio di presentazione sopra stabilito. I passi devono essere completati nella sequenza stabilita dal Sistema.

Si raccomanda al concorrente di verificare la rispondenza tra i dati imputati a Sistema e quelli riportati nella documentazione prodotta in OFFERTA.

È sempre possibile modificare le informazioni inserite: in tale caso si consiglia di prestare la massima attenzione, in quanto le modifiche effettuate potrebbero invalidare fasi della procedura già completate. È in ogni caso onere e responsabilità del concorrente aggiornare costantemente il contenuto dell'OFFERTA.

L'invio dell'OFFERTA, in ogni caso, avviene solo con la selezione dell'apposita funzione di "invio" della medesima.

All'invio dell'offerta il concorrente riceverà una comunicazione nell'area riservata del Sistema contenente un report in allegato che riepilogherà i dati di offerta e certificherà la data e l'ora di avvenuto invio dell'offerta medesima.

La presentazione dell'OFFERTA mediante il Sistema è a totale ed esclusivo rischio del procedente, il quale si assume qualsiasi rischio in caso di mancata o tardiva ricezione dell'OFFERTA medesima, dovuta, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a malfunzionamenti degli strumenti telematici utilizzati, a difficoltà di connessione e trasmissione, a lentezza dei collegamenti, o a qualsiasi altro motivo, restando esclusa qualsivoglia responsabilità della Consip SpA ove per ritardo o disguidi tecnici o di altra natura, ovvero per qualsiasi motivo, l'OFFERTA non pervenga entro il previsto termine perentorio di scadenza.

In ogni caso, fatti salvi i limiti inderogabili di legge, il concorrente esonera Consip SpA e il Gestore del Sistema da qualsiasi responsabilità per malfunzionamenti di qualsiasi natura, mancato funzionamento o interruzioni di funzionamento del Sistema. Consip SpA si riserva, comunque, di adottare i provvedimenti che riterrà necessari nel caso di malfunzionamento del Sistema.

Il concorrente è consapevole, ed accetta con la presentazione dell'OFFERTA, che il Sistema può rinominare in sola visualizzazione i *file* che il medesimo concorrente presenta attraverso il Sistema; detta modifica non riguarda il contenuto del documento, né il nome originario che restano, in ogni caso, inalterati.

Oltre a quanto previsto nel presente documento, restano salve le indicazioni operative ed esplicative presenti a Sistema, nelle pagine internet relative alla procedura di presentazione dell'offerta.

Il concorrente che intenda partecipare in forma associata (es. RTI/Consorzi, sia costituiti che costituendi) indica in sede di presentazione dell'OFFERTA la forma di partecipazione e gli operatori economici riuniti o consorziati. Il Sistema genera automaticamente un PIN dedicato dedicata esclusivamente agli operatori associati, che servirà per consentire ai soggetti indicati di prendere parte (nei limiti della forma di partecipazione indicata) alla compilazione dell'OFFERTA.

Tutta la documentazione da produrre mediante inserimento nel FVOE deve essere in lingua italiana.

In caso di mancanza, incompletezza o irregolarità della traduzione della documentazione amministrativa, si applica l'articolo 83, comma 9 del Codice.

L'offerta vincola il concorrente per 180 giorni dalla scadenza del termine indicato per la presentazione dell'offerta.

Nel caso in cui alla data di scadenza della validità delle offerte le operazioni di gara siano ancora in corso, 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 è considerato come rinuncia del concorrente alla partecipazione alla gara.

12. SOCCORSO ISTRUTTORIO

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

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

- il mancato possesso dei prescritti requisiti di partecipazione non è sanabile mediante soccorso istruttorio 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 del DGUE e della domanda, sono sanabili, ad eccezione delle false dichiarazioni;
- la mancata produzione della dichiarazione di avvalimento o del contratto di avvalimento, può essere oggetto di soccorso istruttorio solo se i citati documenti sono preesistenti e comprovabili con elementi di data certa anteriore al termine di presentazione dell'offerta;
- la mancata presentazione di elementi a corredo dell'offerta (per esempio garanzia provvisoria e impegno del fideiussore) ovvero di condizioni di partecipazione alla gara (per esempio mandato collettivo speciale o impegno a conferire mandato collettivo), aventi rilevanza in fase di gara, sono sanabili, solo se preesistenti e comprovabili con elementi di data certa anteriore al termine di presentazione dell'offerta;
- il difetto di sottoscrizione della domanda di partecipazione, del DGUE, delle dichiarazioni richieste e dell'offerta è sanabile.

Ai fini del soccorso istruttorio la Stazione appaltante assegna al concorrente un congruo termine - non superiore a dieci giorni - perché siano rese, integrate o regolarizzate le dichiarazioni necessarie, indicando il contenuto e i soggetti che le devono rendere nonché la sezione del Sistema 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, limitate alla documentazione presentata in fase di soccorso istruttorio, fissando un termine a pena di esclusione.

13. DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

L'operatore economico, per ogni singolo lotto, inserisce a Sistema, nelle Busta amministrativa, la documentazione indicata nella tabella seguente.

Documentazione amministrativa	
Documento	**Busta**
Domanda di partecipazione	Amministrativa
Procure	Amministrativa
DGUE	Amministrativa
Dichiarazione di ammissione al concordato preventivo più relativa documentazione	Amministrativa
Dichiarazione di avvalimento più contratto di avvalimento	Amministrativa
Eventuale DGUE dell'ausiliaria	Amministrativa
Garanzia provvisoria e dichiarazione di impegno	Amministrativa
Certificazioni e documenti per la riduzione della garanzia provvisoria	Amministrativa
Ricevuta di avvenuto pagamento del contributo all'ANAC per i lotti per i quali è previsto il pagamento	Amministrativa
Eventuale documentazione per i soggetti associati	Amministrativa
Documentazione attestante il pagamento del bollo	Amministrativa

13.1 DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ED EVENTUALE PROCURA

La domanda di partecipazione è redatta secondo il modello C della documentazione di gara

Nella domanda di partecipazione, il concorrente indica i propri dati identificativi (ragione sociale, codice fiscale, sede), la forma singola o associata con la quale partecipa alla gara e il CCNL applicato con l'indicazione del relativo codice alfanumerico unico di cui all'articolo 16 quater del decreto legge n.76/20.

Il concorrente indica nella domanda di partecipazione per quale lotto concorre.

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

Nel caso di consorzio di cooperative e imprese artigiane o di consorzio stabile di cui all'articolo 45, comma 2 lettera b) e c) del Codice, il consorzio indica il consorziato per il quale concorre alla gara; qualora il consorziato designato sia, a sua volta, un consorzio di cui all'articolo 45, comma 2, lettera b) del Codice, esso deve indicare il consorziato o i consorziati per il quale o per i quali concorre, in assenza di tale dichiarazione si intende che lo stesso partecipa in nome e per conto proprio .

Nella domanda di partecipazione il concorrente dichiara:

- i dati identificativi (nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, comune di residenza etc.) dei soggetti di cui all'articolo 80, comma 3 del Codice, ovvero indica la banca dati ufficiale o il pubblico registro da cui i medesimi possono essere ricavati in modo aggiornato alla data di presentazione dell'offerta;

- di non partecipare alla medesima gara in altra forma singola o associata, né come ausiliaria per altro concorrente;

- di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nella documentazione gara;

- di aver assolto agli obblighi di cui alla legge n.68/1999;

- ***[per il lotto 7 e solo limitatamente alla componente contrattuale della polizza Infortuni Extraprofessionali nel caso l'operatore economico intenda garantire la disponibilità di una Cassa di assistenza]*** di avere la disponibilità di una Cassa di assistenza (identificandola con chiarezza, che possiede i requisiti di cui al unto 6, lett. c) del Disciplinare, e di assumersi l'obbligo, in caso di aggiudicazione del contratto, di garantirne la disponibilità per l'intera durata contrattuale;

- di essere edotto degli obblighi derivanti dal M.O.G. ex D.lgs. n.231/2001, dal P.T.P.C. ex L. n.90/2012 e D.lgs. n.33/2013, come modificato dal D.gs. n.97/2016, nonché dal Codice Etico adottati da Equitalia Giustizia SpA e pubblicati sul sito istituzionale della stessa e di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, a osservare e a far

osservare ai propri dipendenti e collaboratori, per quanto applicabile, il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;

- di accettare il Protocollo di legalità adottato da Equitalia Giustizia SpA con delibera del Consiglio di amministrazione dell'8 agosto 2018 accessibile a questo ***LINK***. La mancata accettazione delle clausole contenute nel protocollo di legalità/ costituisce causa di esclusione dalla gara, ai sensi dell'articolo 83-*bis*, del decreto legislativo 159/2011;
- ***[nel caso di operatori economici non residenti e privi di stabile organizzazione in Italia]*** l'impegno ad uniformarsi, in caso di aggiudicazione, alla disciplina di cui agli articoli 17, comma 2, e 53, comma 3 del decreto del Presidente della Repubblica 633/72 e a comunicare alla Stazione appaltante la nomina del proprio rappresentante fiscale, nelle forme di legge;
- [***nel caso di operatori economici non residenti e privi di stabile organizzazione in Italia]*** il domicilio fiscale …, il codice fiscale …, la partita IVA …, l'indirizzo di posta elettronica certificata o strumento analogo negli altri Stati Membri, ai fini delle comunicazioni di cui all'articolo 76, comma 5 del Codice;
- di aver preso visione e di accettare il trattamento dei dati personali di cui al punto 28.

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

La domanda e le relative dichiarazioni sono sottoscritte ai sensi del decreto legislativo n.82/2005:

- dal concorrente che partecipa in forma singola;
- nel caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario o GEIE costituiti, dalla mandataria/capofila;
- nel caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario o GEIE non ancora costituiti, da tutti i soggetti che costituiranno il raggruppamento o il consorzio o il gruppo;
- nel caso di aggregazioni di retisti:
    a. se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza e con soggettività giuridica, ai sensi dell'articolo 3, comma 4-quater, del decreto legge 10 febbraio 2009, n.5, la domanda di partecipazione deve essere sottoscritta dal solo operatore economico che riveste la funzione di organo comune;
    b. se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza ma è priva di soggettività giuridica, ai sensi dell'articolo 3, comma 4-quater, del decreto legge 10 febbraio 2009, n.5, la domanda di partecipazione deve essere sottoscritta dall'impresa che riveste le funzioni di organo comune nonché da ognuno dei retisti che partecipa alla gara;
    c. se la rete è dotata di un organo comune privo del potere di rappresentanza o se la rete è sprovvista di organo comune, oppure se l'organo comune è privo dei requisiti di qualificazione richiesti per assumere la veste di mandataria, la domanda di partecipazione deve essere sottoscritta dal retista che riveste la qualifica di mandatario, ovvero, in caso di partecipazione nelle forme del raggruppamento da costituirsi, da ognuno dei retisti che partecipa alla gara.
- nel caso di consorzio di cooperative e imprese artigiane o di consorzio stabile di cui all'articolo 45, comma 2 lettera b) e c) del Codice, la domanda è sottoscritta digitalmente dal consorzio medesimo.

La domanda e le relative dichiarazioni sono firmate dal legale rappresentante del concorrente o da un suo procuratore munito della relativa procura. In tal caso, il concorrente allega alla domanda copia conforme all'originale della procura.

La domanda di partecipazione deve essere presentata nel rispetto di quanto stabilito dal Decreto del Presidente della Repubblica n.642/72 in ordine all'assolvimento dell'imposta di bollo. Il pagamento della suddetta imposta del valore di € 16,00 viene effettuato o tramite il servizio *@e.bollo* dell'Agenzia delle Entrate o per gli operatori economici esteri tramite il pagamento del tributo con bonifico utilizzando il codice Iban IT07Y0100003245348008120501 e specificando nella causale la propria denominazione, codice fiscale (se presente) e gli estremi dell'atto a cui si riferisce il pagamento.

A comprova del pagamento, il concorrente allega la ricevuta di pagamento elettronico rilasciata dal sistema *@e.bollo* ovvero del bonifico bancario.

In alternativa il concorrente può acquistare la marca da bollo da euro 16,00 e inserire il suo numero seriale all'interno della dichiarazione contenuta nell'istanza telematica e allegare, obbligatoriamente copia del contrassegno in formato.pdf. Il concorrente si assume ogni responsabilità in caso di utilizzo plurimo dei contrassegni.

13.2 DOCUMENTO DI GARA UNICO EUROPEO

Il concorrente compila, per ciascun lotto, il Documento di gara unico europeo di cui allo schema allegato. È possibile presentare un unico Documento di gara unico europeo per la partecipazione ai lotti 1, 2, 3, 4, 5, 6. Nel caso di partecipazione al lotto 7, deve essere presentato un Documento di gara unico europeo distinto.

Presenta, inoltre, il Documento di gara unico europeo per ciascuna ausiliaria, dal quale risulti il possesso dei requisiti di cui al punto 6 e compilato per le parti relative ai requisiti oggetto di avvalimento. Il Documento di gara unico europeo deve essere presentato:

1) nel caso di raggruppamenti temporanei, consorzi ordinari, GEIE, da tutti gli operatori economici che partecipano alla procedura in forma congiunta;

2) nel caso di aggregazioni di imprese di rete da ognuna delle imprese retiste, se l'intera rete partecipa, ovvero dall'organo comune e dalle singole imprese retiste indicate;

3) nel caso di consorzi cooperativi, di consorzi artigiani e di consorzi stabili, dal consorzio e dai consorziati per conto dei quali il consorzio concorre.

13.3 DICHIARAZIONE INTEGRATIVA PER GLI OPERATORI ECONOMICI AMMESSI AL CONCORDATO PREVENTIVO CON CONTINUITÀ AZIENDALE DI CUI ALL'ARTICOLO 186-*BIS* DEL R.D. 16 MARZO 1942, N.267

Il concorrente dichiara, inoltre, 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 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'articolo 186-bis, comma 6 del Regio Decreto 16 marzo 1942, n.267.

Il concorrente presenta una relazione di un professionista in possesso dei requisiti di cui all'articolo 67, terzo comma, lettera d), del Regio Decreto 16 marzo 1942, n.267, che attesta la conformità al piano e la ragionevole capacità di adempimento del contratto.

13.4 DOCUMENTAZIONE IN CASO DI AVVALIMENTO

Il concorrente, per ciascuna ausiliaria, allega:

1) il DGUE a firma dell'ausiliaria;

2) la dichiarazione di avvalimento;

3) il contratto di avvalimento;

4) il PASSOE dell'ausiliaria.

13.5 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 48 comma 8 del Codice conferendo mandato collettivo speciale con rappresentanza all'impresa qualificata come mandataria che stipulerà il contratto in nome e per conto delle mandanti/consorziate;

c. 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

Per i lotti 1, 3 e 6, l'operatore economico inserisce per ogni singolo lotto cui intende partecipare, nella sezione indicata nella tabella che segue, la seguente documentazione:

Offerta tecnica	
Documento	**Busta**
Offerta tecnica	Tecnica

L'offerta è redatta secondo lo Schema F della documentazione di gara e firmata secondo le modalità previste al precedente punto 13.1.

15. OFFERTA ECONOMICA

L'operatore economico inserisce, per ogni singolo lotto, a Sistema, nella sezione indicata nella tabella che segue, la seguente documentazione:

Offerta economica	
Documento	**Busta**
Offerta economica *(generata dal sistema)*	Economica
Scheda di Offerta economica	Economica

L'offerta economica è firmata secondo le modalità di cui al precedente articolo 13.1 ed è costituita, **a pena di esclusione**, dai seguenti documenti:

- la **"Offerta Economica"**, generata automaticamente dal Sistema e firmata digitalmente, contenente i valori inseriti a Sistema dal Concorrente nella/e apposita/e scheda/e, secondo le modalità successivamente indicate.

  I valori offerti verranno riportati su una dichiarazione generata dal Sistema in formato .pdf "Documento di Offerta Economica", che il concorrente dovrà caricare a Sistema dopo averla:

  i. scaricata e salvata sul proprio PC;

  ii. sottoscritta digitalmente.

- La "**Offerta Economica**", conforme allo Schema G della documentazione di gara, che il concorrente dovrà compilare secondo le modalità indicate successivamente nonché all'interno del suddetto allegato e presentare il formato PDF firmato digitalmente.

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

a) premio annuo lordo offerto, al netto delle imposte vigenti, nonché degli oneri per la sicurezza dovuti a rischi da interferenze.

   Verranno prese in considerazione fino a due cifre decimali;

b) la stima dei costi aziendali relativi alla salute ed alla sicurezza sui luoghi di lavoro;

c) la stima dei costi della manodopera;

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

16. CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE

L'appalto dei lotti 2, 4, 5 e 7 è aggiudicato in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del minor prezzo.

L'appalto dei lotti 1, 3 e 6 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 CRITERI DI VALUTAZIONE DELL'OFFERTA TECNICA

Il punteggio dell'offerta tecnica è attribuito sulla base dei criteri di valutazione elencati nelle singole schede di offerta tecnica con la relativa ripartizione dei punteggi, che si intendono qui integralmente riportati.

16.2 METODO DI ATTRIBUZIONE DEL COEFFICIENTE PER IL CALCOLO DEL PUNTEGGIO DELL'OFFERTA TECNICA

Il punteggio dei criteri tabellari è assegnato, automaticamente e in valore assoluto, sulla base della presenza o assenza nell'offerta, dell'elemento richiesto.

16.3 METODO DI ATTRIBUZIONE DEL COEFFICIENTE PER IL CALCOLO DEL PUNTEGGIO DELL'OFFERTA ECONOMICA

Nel caso ci siano non più di due offerte valide, è attribuito all'elemento economico un coefficiente, variabile da zero ad uno, calcolato tramite la

Formula con "interpolazione lineare"

$$C_i = \frac{A_a}{A_{max}}$$

dove

C_i = coefficiente attribuito al concorrente i-esimo

A_a = ribasso percentuale del concorrente i-esimo

A_{max} = ribasso percentuale più conveniente

Nel caso di più di due offerte valide, è attribuito all'elemento economico un coefficiente, variabile da zero ad uno, calcolato tramite la

Formula "bilineare"

$$\begin{cases} C_i = X \cdot \left(\frac{A_i}{A_{soglia}}\right) A_i \leq A_{soglia} \\ C_i = X + (1 - X) \cdot \left[\frac{(A_i - A_{soglia})}{(A_{max} - A_{soglia})}\right] A_i > A_{soglia} \end{cases}$$

dove

C_i = coefficiente attribuito al concorrente i-esimo

A_i = ribasso percentuale del concorrente i-esimo

A_{soglia}= media percentuale dei valori del ribasso percentuale offerto dai concorrenti

X = 0,90

A_{max} = valore del ribasso più conveniente

16.4 METODO PER IL CALCOLO DEI PUNTEGGI

La commissione, terminata l'attribuzione dei coefficienti per gli elementi quantitativi (offerta economica) procederà, in relazione a ciascuna offerta, all'attribuzione dei punteggi secondo la seguente formula:

$$P_i = W * C_i$$

dove:

P_i = punteggio dell'offerta i-esima

W = punteggio massimo attribuibile all'offerta economica (30 punti)

C_i = coefficiente attribuito al concorrente i-esimo

Al risultato della suddetta operazione verranno sommati i punteggi dell'offerta tecnica del singolo concorrente.

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 77, commi 4, 5 e 6, 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 profilo del committente nella sezione "Amministrazione trasparente".

La commissione giudicatrice è responsabile della valutazione delle offerte tecniche ed economiche dei concorrenti e di regola, lavora a distanza con procedure telematiche che salvaguardino la riservatezza delle comunicazioni.

18. SVOLGIMENTO DELLE OPERAZIONI DI GARA

La prima seduta ha luogo il giorno 29.07.2023, alle ore 10:00.

Tale seduta, se necessario, è aggiornata ad altra ora o a giorni successivi, nella data e negli orari comunicati ai concorrenti tramite la Piattaforma.

Le successive sedute sono comunicate ai concorrenti tramite la Piattaforma almeno un giorno prima della data fissata.

La Piattaforma consente la pubblicità delle sedute di gara preordinate all'apertura:

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

e la riservatezza delle sedute che non sono pubbliche. La pubblicità delle sedute è garantita mediante collegamento dei concorrenti da remoto per consentire a ciascun soggetto interessato di visualizzare le operazioni della seduta.

Si precisa che alle sedute di cui sopra i concorrenti potranno assistere **collegandosi da remoto al Sistema nei giorni e orari che saranno comunicati** (ad eccezione delle date già indicate in Bando di gara).

La Stazione appaltante intende avvalersi della facoltà cosiddetta di inversione procedimentale e pertanto procede prima alla valutazione dell'offerta tecnica, poi alla valutazione dell'offerta economica, di tutti i concorrenti, poi, alla verifica dell'anomalia e, infine, alla verifica della documentazione amministrativa.

19. VALUTAZIONE DELLE OFFERTE TECNICHE ED ECONOMICHE

La data e l'ora della seduta pubblica in cui si procede all'apertura delle offerte tecniche relativamente a ciascun singolo lotto sono comunicate tramite il Sistema ai concorrenti che hanno presentato la domanda di partecipazione nei termini previsti dal bando di gara.

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

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

a) i “punteggi tecnici” (PT) 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 delle offerte economiche e, quindi, alla valutazione delle offerte economiche, secondo i criteri e le modalità descritte al punto 15 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 tre giorni lavorativi. 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 al 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 al punto 2.3.

La commissione giudicatrice rende visibile ai concorrenti, con le modalità di cui al punto 18 i prezzi offerti.

All’esito delle operazioni di cui sopra, la commissione redige la graduatoria e comunica la proposta di aggiudicazione al RUP.

Qualora individui offerte che superano la soglia di anomalia di cui all’articolo 97, comma 3 del Codice e in ogni altro caso in cui, in base a elementi specifici, l’offerta appaia anormalmente bassa, la commissione chiude la seduta dando comunicazione al RUP, che procede alla verifica dell’anomalia.

In qualsiasi fase delle operazioni di valutazione delle offerte tecniche ed economiche, la commissione provvede a comunicare tempestivamente al RUP i casi di esclusione da disporre per:

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

b) 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;

c) 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;

20. VERIFICA DI ANOMALIA DELLE OFFERTE

Al ricorrere dei presupposti di cui all’articolo 97, comma 3, del Codice, e in ogni altro caso in cui, in base a elementi specifici, l’offerta appaia anormalmente bassa il RUP, *avvalendosi* della commissione giudicatrice, valuta la congruità, serietà, sostenibilità e realizzabilità delle offerte che appaiono anormalmente basse.

Si procede a verificare la prima migliore offerta anormalmente bassa. Qualora tale offerta risulti anomala, si procede con le stesse modalità nei confronti delle successive offerte ritenute anomale, 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 inferiore a quindici giorni dal ricevimento della richiesta.

Il RUP, esaminate le spiegazioni fornite dall’offerente, ove le ritenga non sufficienti a 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.

21. VERIFICA DELLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

Il seggio di gara istituito procede in relazione al soggetto che ha presentato la migliore offerta a:

a) controllare la completezza della documentazione amministrativa presentata;

b) verificare la conformità della documentazione amministrativa a quanto richiesto nel presente disciplinare;

c) redigere apposito verbale.

È sottoposto alla verifica della documentazione amministrativa, oltre al soggetto risultato primo, anche il secondo in graduatoria.

Il RUP provvede a:

a) attivare la procedura di soccorso istruttorio di cui al precedente punto 12;

b) adottare il provvedimento che determina le esclusioni e le ammissioni dalla procedura di gara, provvedendo altresì alla sua pubblicazione sul sito della Stazione appaltante, nella sezione “Amministrazione trasparente” e alla sua comunicazione immediata e comunque entro un termine non superiore a cinque giorni.

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.

22. AGGIUDICAZIONE DELL’APPALTO E STIPULA DEL CONTRATTO

La commissione invia al RUP la proposta di aggiudicazione in favore del concorrente che ha presentato la migliore offerta.

Qualora vi sia stata verifica di congruità delle offerte anomale, la proposta di aggiudicazione è formulata dal RUP al termine del relativo procedimento.

Qualora nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all’oggetto del contratto, non si procede all’aggiudicazione.

Il RUP procede, laddove non effettuata in sede di verifica di congruità dell’offerta, a verificare, a pena di esclusione, che il costo del personale non sia inferiore ai minimi salariali retributivi indicati nelle tabelle redatte annualmente dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali.

La proposta di aggiudicazione è approvata entro- 30 giorni dal suo ricevimento. Il termine è interrotto dalla richiesta di chiarimenti o documenti e inizia nuovamente a decorrere da quando i chiarimenti o documenti pervengono all’organo richiedente. Decorso tale termine la proposta di aggiudicazione si intende approvata.

L’aggiudicazione diventa efficace all’esito positivo della verifica del possesso dei requisiti prescritti dal presente disciplinare.

Per ciascun lotto, l’aggiudicatario si impegna a garantire l’efficacia delle coperture assicurative dalle ore 24:00 della data di decorrenza indicata nei capitolati tecnici, anche nelle more della verifica dei requisiti di carattere generale e speciale, propedeutica all’efficacia dell’aggiudicazione definitiva.

In caso di esito negativo delle verifiche, si procede alla revoca dell’aggiudicazione, alla segnalazione all’ANAC nonché all’incameramento della garanzia provvisoria. L’appalto viene aggiudicato, quindi, al secondo graduato procedendo altresì, alle verifiche nei termini sopra indicati.

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

La stipula del contratto avviene entro sessanta giorni dall’intervenuta efficacia dell’aggiudicazione.

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 è svincolata, all’aggiudicatario, automaticamente al momento della stipula del contratto; agli altri concorrenti, è svincolata tempestivamente e comunque entro trenta giorni dalla comunicazione dell’avvenuta aggiudicazione.

Il contratto è stipulato trascorsi 35 giorni dall'invio dell'ultima delle comunicazioni del provvedimento di 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 103 del Codice.

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 105, comma 3, lettera c bis) 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 in modalità elettronica, mediante scrittura privata.

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.

L'importo massimo presunto delle spese obbligatorie di pubblicazione è pari a €.7.860,00. Sono comunicati tempestivamente all'aggiudicatario l'importo effettivo delle suddette spese, nonché le relative modalità di pagamento.

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 l. 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 a 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 SpA 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. CLAUSOLA SOCIALE E ALTRE CONDIZIONI PARTICOLARI DI ESECUZIONE

Non trova applicazione la clausola sociale.

25. 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 16 aprile 2013 n.62 e nel codice di comportamento di questa Stazione appaltante, nel Piano Triennale di Prevenzione della

Corruzione e della Trasparenza e nel Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla medesima ai sensi del decreto legislativo n.231/2001.

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, nella sezione Società trasparente.

26. ACCESSO AGLI ATTI

L'accesso agli atti della procedura è consentito nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 53 del Codice e dalle vigenti disposizioni in materia di diritto di accesso ai documenti amministrativi, inoltrando la relativa istanza al seguente indirizzo PEC: *segreteria.amministratoredelegato@pec.equitaliagiustizia.it*..

27. DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE

Per le controversie derivanti dalla presente procedura di gara è competente il Tribunale Amministrativo di Roma.

Rimane espressamente esclusa la composizione in arbitri.

28. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati raccolti sono trattati e conservati ai sensi del Regolamento UE n.679/2016 (d'ora in poi anche Regolamento o GDPR) 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. In particolare si fornisce a seguire l'informativa ai sensi dell'art.13 del Regolamento.

Equitalia Giustizia SpA, in qualità di stazione appaltante, esegue i trattamenti dei dati personali necessari alla partecipazione alla procedura regolata dal presente Disciplinare in ottemperanza agli obblighi di legge.

Il trattamento dei dati sarà improntato ai principi di liceità e correttezza e per le sole finalità a seguito riportate, garantendo i requisiti di sicurezza come da Regolamento.

Titolare dei dati

Il titolare dei dati è Equitalia Giustizia SpA con sede in Via di Tor Marancia 4, 00147 Roma, indirizzo di posta elettronica certificata: *segreteria.amministratoredelegato@pec.equitaliagiustizia.it*.

Responsabile per la protezione dei dati

Il responsabile per la protezione dei dati (anche DPO o RPD) è raggiungibile ai seguenti indirizzi:

email: *responsabileprotezionedati@equitaliagiustizia.it*

pec: *responsabileprotezionedati.egg@pec.equitaliagiustizia.it*

Finalità del trattamento

I dati personali sono raccolti in funzione e per le finalità relative alla procedura per l'affidamento dell'appalto in oggetto e per l'eventuale stipula del Contratto con i connessi e relativi adempimenti, di cui alla determinazione di indizione della medesima.

Il conferimento dei dati personali è dovuto in base alla vigente normativa, ed è altresì necessario ai fini della partecipazione alla procedura ad evidenza pubblica, il rifiuto di fornire i dati richiesti non consentirà la partecipazione alla procedura di gara.

Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati è effettuato mediante supporti cartacei, informatici e telematici, utilizzando idonee misure di sicurezza al fine di ridurre il rischio di perdita, danneggiamento, accesso non autorizzato ai dati, divulgazione o manomissione, come previsto dal Regolamento.

Liceità del trattamento

Il trattamento dei dati è legittimato dalle seguenti basi giuridiche:

1. necessità del trattamento ai fini della stipula e dell'esecuzione del contratto, anche nella fase precontrattuale (art.6, par.1 lett. b del GDPR);

2. necessità del trattamento per adempiere obblighi giuridici cui è soggetto il titolare del trattamento (art.6, par.1 lett. c del GDPR);

Dati oggetto del trattamento

I dati personali oggetto del trattamento sono i dati anagrafici di persone fisiche indispensabili per l'espletamento delle finalità indicate nella presente informativa.

Formano inoltre oggetto di trattamento i dati ex artt. 10 del Regolamento, ai fini della verifica dell'assenza di cause di esclusione in base alla vigente normativa in materia di contratti pubblici ai sensi dell'art.80 del Codice.

Comunicazione e diffusione dei dati

I dati potranno essere comunicati:

- al personale di Equitalia Giustizia SpA autorizzato al trattamento;
- a società che gestiscono i sistemi informativi utilizzati, in qualità di Responsabili del trattamento ai sensi dell'art.28 del Regolamento;
- a collaboratori autonomi, professionisti, consulenti, che prestino attività di consulenza o assistenza alla Stazione appaltante in ordine al procedimento, ovvero per l'adempimento di obblighi di legge;
- alle pubbliche amministrazioni per le verifiche dei requisiti di partecipazione;
- ad altri operatori economici che facciano richiesta di accesso ai documenti della procedura nei limiti consentiti dall'art.53 del Codice e dalla L.7 agosto 1990, n.241.

I dati conferiti, potranno essere diffusi tramite il sito internet www.equitaliagiustizia.it.

La diffusione dei dati si limita alla pubblicazione sul sito web nella sezione "Società trasparente", dei dati richiesti dalla normativa in materia di trasparenza e anticorruzione.

Trasferimento dei dati

Non è previsto trasferimento dei dati a Paesi Terzi.

Processo decisionale automatizzato e profilazione

Equitalia Giustizia SpA non utilizza nessun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.

Periodo di conservazione dei dati

I dati verranno conservati per tutta la durata della procedura acquisitiva e a conclusione della stessa al solo fine e nei limiti in cui ciò sia necessario all'espletamento di tutti gli adempimenti connessi o derivanti, anche in materia di trasparenza, e per il termine prescrizionale previsto dalla normativa di riferimento, in ragione delle potenziali azioni legali esercitabili e per la tutela dei diritti connessi.

Tutti i dati personali dell'aggiudicatario, e gli altri costituenti elementi essenziali per la stipula del contratto, verranno conservati anche dopo la cessazione del rapporto contrattuale, al solo fine e nei limiti in cui ciò sia necessario all'espletamento di tutti gli adempimenti di legge connessi o derivanti dalla sua conclusione, e non oltre i termini previsti per legge per l'esercizio dei propri diritti

Diritti degli Interessati

Gli interessati hanno il diritto di ottenere dal Titolare del trattamento, nei casi previsti, l'accesso ai propri dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt.15 e ss. del Regolamento). L'apposita istanza al Titolare del trattamento può essere presentata contattando il Responsabile per la protezione dati del medesimo Titolare del trattamento Responsabile della protezione dei dati personali all'indirizzo di posta elettronica certificata: *responsabileprotezionedati.egg@pec.equitaliagiustizia.it*.

Diritto di reclamo

Gli interessati hanno il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, come previsto dall'art.77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art.79 del Regolamento).

Equitalia Giustizia SpA
Viale di Tor Marancia n. 4 – 00147 Roma
Tel. 06.95940376-7 www.equitaliagiustizia.it

C SCHEMA DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Spett.le
Equitalia Giustizia SpA

Oggetto: gara europea a procedura telematica aperta per l'affidamento di servizi assicurativi suddivisa in 7 Lotti

Lotto ……. - CIG n. …….

Lotto: ……. – CIG n. …….

Lotto: ……. – CIG n. …….

Domanda di partecipazione e dichiarazioni a integrazione

Il/a sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

nato/a _____
(luogo e data di nascita)

residente in _____
(città, cap, via e numero civico)

codice fiscale _____

in qualità di _____
(precisare la qualità in base alla quale si rende la dichiarazione, es. rappresentante legale, procuratore speciale)

dell'operatore economico _____
(denominazione completa)

_____
(P.Iva / Codice Fiscale)

con sede legale in _____
(città, cap, via e numero civico)

CCNL

(indicare CCNL applicato comprensivo del relativo codice alfanumerico di cui all'art.16 quater decreto legge 76/2020)

CHIEDE

di partecipare alla procedura in oggetto per il lotto ….. *[il concorrente indica per quale/ lotto/i partecipa]* secondo la forma: ……. *[il concorrente indica la forma singola o associata con la quale partecipa]* ([1]).

A tal fine, 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, formazione o uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che ai sensi dell'art.75 del citato D.P.R., qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

A. di non incorrere in alcuna delle situazioni di cui all'articolo 80 del d.lgs. n.50/2016 e ss. mm. e ii. (di seguito anche Codice);

B. che i soggetti tenuti al possesso dei requisiti di cui all'articolo 80 comma 3 del Codice e i relativi dati identificativi sono i seguenti *[indicare i dati identificativi - nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, comune di residenza, etc. - dei soggetti di cui all'art.80 del Codice ovvero indicare la banca dati ufficiale o il pubblico registro da cui i medesimi possono essere ricavati in modo aggiornato alla data di presentazione dell'offerta]*:

   1) …….

   2) …….

C. che i soggetti di cui all'articolo 80 comma 3 del Codice tenuti al possesso dei requisiti di cui all'articolo 80, commi 1, 2 e 5, lettera l) del Codice, avendo operato presso la società ….. *[indicare la ragione sociale e precisare se trattasi di società* incorporata, *che si è fusa o che ha ceduto o dato in affitto l'azienda nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara]* e i relativi dati identificativi sono i seguenti *[indicare i dati identificativi - nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, comune di residenza, etc. - dei soggetti di cui all'art.80 del Codice ovvero indicare la banca dati ufficiale o il pubblico registro da cui i medesimi possono essere ricavati in modo aggiornato alla data di presentazione dell'offerta]*:

   3) …….

   4) …….

[1] In caso di partecipazione in raggruppamento temporaneo di imprese, consorzio ordinario, aggregazione di retisti, GEIE, il concorrente fornisce i dati identificativi (ragione sociale, codice fiscale, sede) e il ruolo di ciascuna impresa (mandataria/mandante; capofila/consorziata).

Nel caso di consorzio di cooperative e imprese artigiane o di consorzio stabile di cui all'articolo 45, comma 2 lettera b) e c) del Codice, il consorzio indica il consorziato per il quale concorre alla gara; qualora il consorziato designato sia, a sua volta, un consorzio di cui all'articolo 45, comma 2, lettera b) del Codice, esso deve indicare il consorziato o i consorziati per il quale o per i quali concorre, in assenza di tale dichiarazione si intende che lo stesso partecipa in nome e per conto proprio .

D. di non partecipare alla medesima gara in epigrafe in altra forma singola o associata, né come ausiliaria per altro concorrente;

E. di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nella documentazione di gara;

F. di aver assolto agli obblighi di cui alla legge n.68/1999;

G. ***[per il lotto 7 e solo limitatamente alla componente contrattuale della polizza Infortuni Extraprofessionali nel caso l'operatore economico intenda garantire la disponibilità di una Cassa di assistenza]*** di avere la disponibilità di una Cassa di assistenza (identificandola con chiarezza, che possiede i requisiti di cui al unto **Errore. L'origine riferimento non è stata trovata.**, lett. **Errore. L'origine riferimento non è stata trovata.** del Disciplinare, e di assumersi l'obbligo, in caso di aggiudicazione del contratto, di garantirne la disponibilità per l'intera durata contrattuale;

H. di essere edotto degli obblighi derivanti dal M.O.G. ex D.lgs. n.231/2001, dal P.T.P.C. ex L. n.90/2012 e D.lgs. n.33/2013, come modificato dal D.gs. n.97/2016, nonché dal Codice Etico adottati da Equitalia Giustizia SpA e pubblicati sul sito web istituzionale della stessa (www.equitaliagiustizia.it) e di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, a osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori, per quanto applicabile, il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;

I. di accettare il Protocollo di legalità adottato da Equitalia Giustizia SpA con delibera del Consiglio di amministrazione dell'8 agosto 2018 accessibile al seguente ***LINK.***. La mancata accettazione delle clausole contenute nel protocollo di legalità/ costituisce causa di esclusione dalla gara, ai sensi dell'articolo 83-*bis*, del decreto legislativo 159/2011;

J. ***[nel caso di operatori economici non residenti e privi di stabile organizzazione in Italia]*** l'impegno ad uniformarsi, in caso di aggiudicazione, alla disciplina di cui agli articoli 17, comma 2, e 53, comma 3 del decreto del Presidente della Repubblica 633/72 e a comunicare alla Stazione appaltante la nomina del proprio rappresentante fiscale, nelle forme di legge;

K. ***[nel caso di operatori economici non residenti e privi di stabile organizzazione in Italia***] il domicilio fiscale …, il codice fiscale …, la partita IVA …, l'indirizzo di posta elettronica certificata o strumento analogo negli altri Stati Membri, ai fini delle comunicazioni di cui all'articolo 76, comma 5 del Codice;

L. di aver preso visione e di accettare il trattamento dei dati personali di cui al punto 28 del Disciplinare;

DICHIARA ALTRESI'

M. che l'Ente Provinciale/Metropolitano, o l'Agenzia per il lavoro, competente per la verifica del rispetto della Legge n.68/1999 che disciplina il diritto al lavoro dei disabili e il relativo recapito di Posta Elettronica Certificata (PEC), sono i seguenti:

N	Città Metropolitana / Agenzia competente (denominazione)	PEC

N. che l'Agenzia delle entrate competente per domicilio fiscale per la verifica del requisito ex articolo 80, comma 4, del Codice e il relativo recapito di Posta Elettronica Certificata (PEC) sono i seguenti:

N	Agenzia delle entrate (denominazione)	PEC

O. che le posizioni I.N.P.S. e I.N.A.I.L. dell'operatore economico sono le seguenti:

N	Posizione INPS	Numero/Codice

N	Posizione INAIL	Numero/Codice

_____ [2]
[firmato digitalmente]

[2] Si ricorda che la domanda di partecipazione e le relative dichiarazioni integrative devono essere sottoscritte ai sensi del d.lgs. n.82/2005 come precisato al punto _____ del _____ *[indicare il documento di gara (Disciplinare/Lettera di invito - Disciplinare) e relativo punto nel quale sono riportate le modalità di sottoscrizione]*.

D. MODELLO DGUE

Lotto n. _____

MODELLO DI FORMULARIO PERIL DOCUMENTO DI GARA UNICO EUROPEO (DGUE)

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

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, l'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore 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	Equitalia Giustizia SpA 09982061005
Di quale appalto si tratta?	**Risposta:**
Titolo o breve descrizione dell'appalto ([4]):	Gara europea a procedura telematica aperta per l'appalto di servizi assicurativi per Equitalia Giustizia SpA suddivisa in 7 lotti GARA ASP N.3617732
Numero di riferimento attribuito al fascicolo dall'amministrazione aggiudicatrice o ente aggiudicatore (ove esistente) ([5]):	[ ]
CIG CUP (ove previsto) Codice progetto (ove l'appalto sia finanziato o cofinanziato con fondi europei)	Codice Identificativo Gara SIMOG 9871015B42 [ ] [ ]

Tutte le altre informazioni in tutte le sezioni del DGUE devono essere inserite dall'operatore economico

---

(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.

(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

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])**:** l'operatore economico è un laboratorio protetto, un' "impresa sociale" ([9]) o provvede all'esecuzione del contratto nel contesto di programmi di lavoro protetti (articolo 112 del Codice)? **In caso affermativo,** qual è la percentuale corrispondente di lavoratori con disabilità o svantaggiati? Se richiesto, specificare a quale o quali categorie di lavoratori con disabilità o svantaggiati appartengono i dipendenti interessati:	[ ] Sì [ ] No […….] [……....]
Se pertinente: l'operatore economico è iscritto in un elenco ufficiale di imprenditori, fornitori, o prestatori di servizi o possiede una certificazione rilasciata da organismi accreditati, ai sensi dell'articolo 90 del Codice ? **In caso affermativo**: **Rispondere compilando le altre parti di questa sezione, la sezione B e, ove pertinente, la sezione C della presente parte, la parte III, la parte V se applicabile, e in ogni caso compilare e firmare la parte VI.** *a)* Indicare la denominazione dell'elenco o del certificato e, se pertinente, il pertinente numero di iscrizione o della certificazione b) Se il certificato di iscrizione o la certificazione è disponibile elettronicamente, indicare: c) Indicare i riferimenti in base ai quali è stata ottenuta l'iscrizione o la certificazione e, se pertinente, la classificazione ricevuta nell'elenco ufficiale ([10]):	[ ] Sì [ ] No [ ] Non applicabile a) […….] b) (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): […….][…….][…….][…….] c) […….]

([6]) Ripetere le informazioni per ogni persona di contatto tante volte quanto necessario.

([7]) Cfr. raccomandazione della Commissione, del 6 maggio 2003, relativa alla definizione delle microimprese, piccole e medie imprese (GU L 124 del 20.5.2003, pag. 36). Queste informazioni sono richieste unicamente a fini statistici.
Microimprese: imprese che **occupano meno di 10 persone** e realizzano un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo **non superiori a 2 milioni di EUR.**
Piccole imprese: imprese che **occupano meno di 50 persone** e realizzano un fatturato annuo o un totale di bilancio annuo **non superiori a 10 milioni di EUR.**
Medie imprese: imprese che **non appartengono alla categoria delle microimprese né a quella delle piccole imprese***, che* **occupano meno di 250 persone** e il cui **fatturato annuo non supera i 50 milioni di EUR 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.

([9]) Un' "impresa sociale" ha per scopo principale l'integrazione sociale e professionale delle persone disabili o svantaggiate.

d) L'iscrizione o la certificazione comprende tutti i criteri di selezione richiesti? **In caso di risposta negativa alla lettera d):** **Inserire inoltre tutte le informazioni mancanti nella parte IV, sezione A, B, C, o D secondo il caso** ***SOLO se richiesto dal pertinente avviso o bando o dai documenti di gara:*** e) L'operatore economico potrà fornire un **certificato** per quanto riguarda il pagamento dei contributi previdenziali e delle imposte, o fornire informazioni che permettano all'amministrazione aggiudicatrice o all'ente aggiudicatore di ottenere direttamente tale documento accedendo a una banca dati nazionale che sia disponibile gratuitamente in un qualunque Stato membro? Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare:	d) [ ] Sì [ ] No e) [ ] Sì [ ] No (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione) [……..…][……][……][……..…]
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 84 del Codice (settori ordinari)? ovvero, è in possesso di attestazione rilasciata nell'ambito dei Sistemi di qualificazione di cui all'articolo 134 del Codice, previsti per i settori speciali **In caso affermativo**: *a)* Indicare gli estremi dell'attestazione (denominazione dell'Organismo di attestazione ovvero Sistema di qualificazione, numero e data dell'attestazione) b) Se l'attestazione di qualificazione è disponibile elettronicamente, indicare: c) Indicare, se pertinente, le categorie di qualificazione alla quale si riferisce l'attestazione: d) L'attestazione di qualificazione comprende tutti i criteri di selezione richiesti?	[ ] Sì [ ] No [ ] Sì [ ] No a) [……..…] b) (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [……..…][……][……][……..…] c) [……..…] d) [ ] Sì [ ] No
Si evidenzia che gli operatori economici, iscritti in elenchi di cui all'articolo 90 del Codice o in possesso di attestazione di qualificazione SOA (per lavori di importo superiore a 150.000 euro) di cui all'articolo 84 o in possesso di attestazione rilasciata da Sistemi di qualificazione di cui all'articolo 134 del Codice, non compilano le Sezioni B e C della Parte IV.	
Forma della partecipazione:	**Risposta:**
L'operatore economico partecipa alla procedura di appalto insieme ad altri ([11])?	[ ] Sì [ ] No
In caso affermativo, accertarsi che gli altri operatori interessati forniscano un DGUE distinto.	
In caso affermativo: a) Specificare il ruolo dell'operatore economico nel raggruppamento, ovvero consorzio, GEIE, rete di impresa di cui all' art. 45, comma 2, lett. d), e), f) e g) e all'art. 46, comma 1, lett. *a), b), c), d)* ed *e*) del Codice (capofila, responsabile di compiti specifici,ecc.): b) Indicare gli altri operatori economici che compartecipano alla procedura di appalto: c) Se pertinente, indicare il nome del raggruppamento partecipante: d) Se pertinente, indicare la denominazione degli operatori economici facenti parte di un consorzio di cui all'art. 45, comma 2, lett. *b)* e *c)*, o di una società di professionisti di cui all'articolo 46, comma 1, lett. *f)* che eseguono le prestazioni oggetto del contratto.	a): [……..…] b): [……..…] c): [……..…] d): [……..…]

([10]) I riferimenti e l'eventuale classificazione sono indicati nella certificazione.
([11]) Specificamente **nell'ambito di un raggruppamento, consorzio, joint-venture o altro**

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

B: INFORMAZIONI SUI RAPPRESENTANTI DELL'OPERATORE ECONOMICO

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

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

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

Affidamento:	**Risposta:**
L'operatore economico fa affidamento sulle capacità di altri soggetti per soddisfare i criteri di selezione della parte IV e rispettare i criteri e le regole (eventuali) della parte V?	[ ]Sì [ ]No
In caso affermativo:	
Indicare la denominazione degli operatori economici di cui si intende avvalersi:	[……]
Indicare i requisiti oggetto di avvalimento:	[……]

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.

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

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

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

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

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

A: MOTIVI LEGATI A CONDANNE PENALI

L'articolo 57, paragrafo 1, della direttiva 2014/24/UE stabilisce i seguenti motivi di esclusione (Articolo 80, comma 1, del Codice):

1. Partecipazione a un'organizzazione criminale ([12])
2. Corruzione([13])
3. Frode([14]);
4. Reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche ([15]);
5. Riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento al terrorismo ([16]);
6. Lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani([17])

CODICE

7. Ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione (lettera *g*) articolo 80, comma 1, del Codice);

Motivi legati a condanne penali ai sensi delle disposizioni nazionali di attuazione dei motivi stabiliti dall'articolo 57, paragrafo 1, della direttiva (articolo 80, comma 1, del Codice):	**Risposta:**
I soggetti di cui all'art. 80, comma 3, del Codice sono stati **condannati con sentenza definitiva** o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena richiesta ai sensi dell'articolo 444 del Codice di procedura penale per uno dei motivi indicati sopra con sentenza pronunciata non più di cinque anni fa o, indipendentemente dalla data della sentenza, in seguito alla quale sia ancora applicabile un periodo di esclusione stabilito direttamente nella sentenza ovvero desumibile ai sensi dell'art. 80 comma 10?	[ ] Sì [ ] No Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [……..…][……..……][……..……][…..……..…] ([18])
In caso affermativo, indicare ([19]): a) la data della condanna, del decreto penale di condanna o della sentenza di applicazione della pena su richiesta, la relativa durata e il reato commesso tra quelli riportati all'articolo 80, comma 1, lettera da *a)* a *g)* del Codice e i motivi di condanna, b) dati identificativi delle persone condannate [ ]; **c)** se stabilita direttamente nella sentenza di condanna la durata della pena accessoria, indicare:	a) Data:[ ], durata [ ], lettera comma 1, articolo 80 [ ], motivi:[ ] b) [……] c) durata del periodo d'esclusione [.….], lettera comma 1, articolo 80 [ ],

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

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

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

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

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

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

(18) Ripetere tante volte quanto necessario.

(19) Ripetere tante volte quanto necessario.

In caso di sentenze di condanna, l'operatore economico ha adottato misure sufficienti a dimostrare la sua affidabilità nonostante l'esistenza di un pertinente motivo di esclusione[20] **(autodisciplina o "Self-Cleaning", cfr. articolo 80, comma 7)?**	[ ] Sì [ ] No
In caso affermativo, indicare: 1) la sentenza di condanna definitiva ha riconosciuto l'attenuante della collaborazione come definita dalle singole fattispecie di reato? 2) Se la sentenza definitiva di condanna prevede una pena detentiva non superiore a 18 mesi? 3) in caso di risposta affermativa per le ipotesi 1) e/o 2), i soggetti di cui all'art. 80, comma 3, del Codice: - hanno risarcito interamente il danno? - si sono impegnati formalmente a risarcire il danno? 4) per le ipotesi 1) e 2 l'operatore economico ha adottato misure di carattere tecnico o organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori illeciti o reati ? 5) se le sentenze di condanne sono state emesse nei confronti dei soggetti cessati di cui all'art. 80 comma 3, indicare le misure che dimostrano la completa ed effettiva dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata:	 [ ] Sì [ ] No [ ] Sì [ ] No [ ] Sì [ ] No [ ] Sì [ ] No [ ] Sì [ ] No In caso affermativo elencare la documentazione pertinente [ ] e, se disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [……..…][……..…][……..…][……..…] [……..…]

B: MOTIVI LEGATI AL PAGAMENTO DI IMPOSTE O CONTRIBUTI PREVIDENZIALI

Pagamento di imposte, tasse o contributi previdenziali (Articolo 80, comma 4, 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 dell'amministrazione aggiudicatrice o dell'ente aggiudicatore, 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 <u>direttamente</u> 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	d) [ ] Sì [ ] No	d) [ ] Sì [ ] No

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

pagare le imposte, le tasse o i contributi previdenziali dovuti, compresi eventuali interessi o multe, avendo effettuato il pagamento o formalizzato l'impegno prima della scadenza del termine per la presentazione della domanda (articolo 80 comma 4, ultimo periodo, del Codice)?	**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)([21]): […….][…….][……..…]	

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

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

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

([21]) Ripetere tante volte quanto necessario.
([22]) Cfr. articolo 57, paragrafo 4, della direttiva 2014/24/UE.
([23]) Così come stabiliti ai fini del presente appalto dalla normativa nazionale, dall'avviso o bando pertinente o dai documenti di gara ovvero dall'articolo 18, paragrafo 2, della direttiva 2014/24/UE.

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

([24]) Cfr., ove applicabile, il diritto nazionale, l'avviso o bando pertinente o i documenti di gara.
([25]) **Come indicato nel diritto nazionale, nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara.**

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

Motivi di esclusione previsti esclusivamente dalla legislazione nazionale (articolo 80, comma 2 e comma 5, lett. *f), g), h), i), l), m)* del Codice e art. 53 comma 16-ter del D. Lgs. 165/2001	**Risposta:**
Sussistono a carico dell'operatore economico cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto, fermo restando quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-bis, e 92, commi 2 e 3, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, con riferimento rispettivamente alle comunicazioni antimafia e alle informazioni antimafia (Articolo 80, comma 2, del Codice)?	[ ] Sì [ ] No Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [……..…][……..…][……..……][…..……..…] ([26])
L'operatore economico si trova in una delle seguenti situazioni ?	
1. è stato soggetto alla sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Articolo 80, comma 5, lettera *f)*;	[ ] Sì [ ] No Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [……..…][……..…][……..…]
2. è iscritto nel casellario informatico tenuto dall'Osservatorio dell'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione ai fini del rilascio dell'attestazione di qualificazione, per il periodo durante il quale perdura l'iscrizione (Articolo 80, comma 5, lettera *g*);	[ ] Sì [ ] No Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [……..…][……..…][……..…]
3. ha violato il divieto di intestazione fiduciaria di cui all'articolo 17 della legge 19 marzo 1990, n. 55 (Articolo 80, comma 5, lettera *h*)?	[ ] Sì [ ] No
In caso affermativo : - indicare la data dell'accertamento definitivo e l'autorità o organismo di emanazione:	[……..…][……..…][……..…]
- la violazione è stata rimossa ?	[ ] Sì [ ] No Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [……..…][……..…][……..…]
4. è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68 (Articolo 80, comma 5, lettera *i*);	[ ] Sì [ ] No [ ] 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): [……..…][……..…][……..…] Nel caso in cui l'operatore non è tenuto alla disciplina legge 68/1999 indicare le motivazioni: (numero dipendenti e/o altro) [……..…][……..…][……..…]
5. è stato vittima dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'articolo 7 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203?	[ ] Sì [ ] No

(26) Ripetere tante volte quanto necessario.

In caso affermativo: - ha denunciato i fatti all'autorità giudiziaria? - ricorrono i casi previsti all'articolo 4, primo comma, della Legge 24 novembre 1981, n. 689 (articolo 80, comma 5, lettera l) ?	 [ ] Sì [ ] No [ ] Sì [ ] No Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [……..…][……][……]
6. si trova rispetto ad un altro partecipante alla medesima procedura di affidamento, in una situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, se la situazione di controllo o la relazione comporti che le offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale (articolo 80, comma 5, lettera m)?	[ ] Sì [ ] No
7. L'operatore economico si trova nella condizione prevista dall'art. 53 comma 16-ter del D.Lgs. 165/2001 (pantouflage o revolving door) in quanto ha concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, ha attribuito incarichi ad ex dipendenti della stazione appaltante che hanno cessato il loro rapporto di lavoro da meno di tre anni e che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa stazione appaltante nei confronti del medesimo operatore economico ?	[ ] Sì [ ] No

Parte IV: Criteri di selezione

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

α: INDICAZIONE GLOBALE PER TUTTI I CRITERI DI SELEZIONE

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

Rispetto di tutti i criteri di selezione richiesti	**Risposta**
Soddisfa i criteri di selezione richiesti:	[ ] Sì [ ] No

Parte VI: Dichiarazioni finali

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

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

a) se l'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore hanno la possibilità di acquisire direttamente la documentazione complementare accedendo a una banca dati nazionale che sia disponibile gratuitamente in un qualunque Stato membro ([27]), oppure

b) a decorrere al più tardi dal 18 aprile 2018 ([28]), l'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore sono già in possesso della documentazione in questione.

Il sottoscritto/I sottoscritti autorizza/autorizzano formalmente [nome dell'amministrazione aggiudicatrice o ente aggiudicatore 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: [……]

[27] 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.*

[28] In funzione dell'attuazione nazionale dell'articolo 59, paragrafo 5, secondo comma, della direttiva 2014/24/UE.

COPERTURA ASSICURATIVA
ERRORS & OMISSIONS

La presente polizza è stipulata tra

Equitalia Giustizia

e

Società

Durata del contratto

Dalle ore 24 del 02/11/2023

alle ore 24 del 02/11/2026

con scadenza dei periodi di assicurazione successivi al primo fissato al 02/11

SCHEDA DI POLIZZA	
NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	**EQUITALIA GIUSTIZIA SPA**
SEDE LEGALE	**VIALE DI TOR MARANCIA 4 – 00147 ROMA**

CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	**09982061005**
PERIODO DI ASSICURAZIONE	Effetto: dalle ore 24 del 02/11/2023 Scadenza: alle ore 24 del 02/11/2026
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€
IMPOSTE	€
PREMIO LORDO ANNUO	€
FRAZIONAMENTO	ANNUALE
BROKER – INTERMEDIARIO	Aon S.p.A.
ALIQUOTA PROVVIGIONALE BROKER	12%
CORRISPONDENTE/COVERHOLDER	
Il presente contratto, emesso a seguito di procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi indetta dal Contraente a conclusione della quale è risultata aggiudicataria la Società xx è regolato: ✓ dal frontespizio di polizza e dalla scheda di polizza riportanti i dati essenziali del contratto; ✓ dal capitolato speciale di appalto, che si riporta integramente in allegato;	

SEZIONE I
DEFINIZIONI

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione e cioè la Contraente e qualunque Società sia, sia stata o sarà successivamente una controllata della Contraente, gli Organi Societari (Consiglio di Amministrazione, Collegio sindacale, Organismo di Vigilanza, ecc.), e chiunque sia, sia stato o sarà Amministratore, Dirigente e Dipendente della stessa.

Rivestono, inoltre, la qualifica di Assicurato:

- i lavoratori parasubordinati, e lavoratori a rapporto interinale;
- il Responsabile delle procedure di affidamento e di esecuzione dei contratti pubblici di lavoro, servizi e forniture ed il Direttore dell'esecuzione e il Direttore dei lavori (Art. 31 del D.Lgs. 50/2016);
- il Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili societari (Art. 15 della Legge 262/2005)
- il Responsabile del procedimento in cartelle esattoriali (Art. 7 della Legge 212/2000)
- il Consulente o il collaboratore o il soggetto che abbia stipulato un contratto di servizi per la Contraente per fatti connessi alle attività assicurate;
- gli eredi, i curatori, i tutori e i rappresentanti legali delle persone sopra indicate.

CAPITOLATO DI POLIZZA

Il presente documento contenente le condizioni generali e speciali della polizza.

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Il Capitolato di polizza ed il Contratto di appalto sottoscritti all'esito della procedura di gara, di seguito anche solo "Contratto".

ATTIVITA' PROFESSIONALE

Quella svolta per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività svolta, nessuna esclusa ovunque e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture. L'Assicuratore dichiara quindi di essere a conoscenza di tutte le attività svolte dalla Contraente.

L'attività di cui sopra può essere svolta in regime di "lavoro agile" e/o di "telelavoro", in attuazione alla disciplina legislativa e contrattuale attualmente vigente in materia.

POLIZZA

Il documento numerato emesso dall'Assicuratore a seguito della sottoscrizione del Contratto di assicurazione, entro 30 (trenta) giorni dalla sottoscrizione stessa.

PARTE O PARTI

Equitalia Giustizia S.p.A. e l'Assicuratore, rispettivamente, disgiuntamente e congiuntamente intese.

FRANCHIGIA

L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

SCOPERTO

La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

INDENNIZZO

La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro.

PREMIO

La somma, comprensiva di imposte, dovuta dalla Contraente per la copertura assicurativa.

RISCHIO

La probabilità del verificarsi del sinistro e l'entità dei danni che potrebbero derivarne.

SINISTRO

La ricezione di una Richiesta di Risarcimento conseguente al verificarsi di un evento che impegna l'Assicuratore al pagamento della prestazione convenuta.

ASSICURATORE

L'impresa assicuratrice (o le imprese assicuratrici in caso di partecipazione alla gara in forma associata – R.T.I. / Consorzio / Coassicurazione) aggiudicataria della presente gara.

PERIODO ASSICURATIVO

Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di scadenza del Contratto

FATTURATO

Ai fini del conteggio del premio, quello risultante dalle evidenze amministrative della Contraente, così come riportato sul bilancio della Contraente.

RICHIESTA DI RISARCIMENTO

Per richiesta di risarcimento si intende:

- qualsiasi richiesta scritta formulata nei confronti dell'Assicurato in cui si chiedono danni o vengono avanzate altre pretese che potrebbero essere fatte valere in procedimento giudiziale;
- qualsiasi procedimento civile o arbitrale nei confronti dell'Assicurato;
- qualsiasi procedimento penale che possa avere una rilevanza civile;
- qualsiasi procedimento amministrativo o di una autorità di vigilanza intrapreso nei confronti dell'Assicurato;

in conseguenza di un comportamento commesso dall'Assicurato nell'esercizio dell'Attività Professionale.

TERZI

Si considerano tutti Terzi con esclusione della Contraente e dei suoi Rappresentanti Legali.

DANNO

Qualsiasi pregiudizio subito da Terzi suscettibile di valutazione economica.

DIPENDENTI

Le persone fisiche che hanno con la Contraente un rapporto di lavoro subordinato anche se solo in via temporanea, come meglio individuati nella definizione di Assicurato.

SEZIONE II
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO

La presente polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*; alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 6 mesi.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE*, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.

Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 6 mesi, anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE*. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alla Società la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 3 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il Contraente ha facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 1 mese prima di ogni scadenza annuale.

In entrambi i casi è confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'articolo *DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO.*

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:

- ✓ entro 2 mesi dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- ✓ entro 2 mesi da ciascuna successiva data di scadenza (annuale o semestrale), il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- ✓ entro 2 mesi dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Il premio annuale è interamente dovuto ancorché sia stato pattuito il frazionamento indicato in *SCHEDA DI POLIZZA.*

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà la sua efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973. la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008, nonché della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008 ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

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

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 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016, 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.

ART. 4 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 136/2010 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 dell'art. 3

comma 8 della L. 136/2010.

ART. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.

Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

Le parti convengono altresì che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, a eccezione di quelle modificative della natura dell'assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

ART. 6 REVISIONE DEL PREZZO

a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO*, la Società, decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO* e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs.50/2016, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali, entro il limite massimo del 5%.
b) Il Contraente, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo *RECESSO*.

ART. 7 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 1 mese dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 1 mese dalla ricezione della controproposta del Contraente.

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 6 mesi.

Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

ART. 8 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione.

Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a

quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

ART. 9 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO
Il recesso in caso di sinistro non si applica alla presente assicurazione.

ART. 10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE
Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

ART. 11 ALTRE ASSICURAZIONI
A parziale deroga dell'art. 1910 del Codice Civile, il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo l'obbligo di darne avviso in caso di sinistro.

In caso di sinistro coperto da una o più delle polizze preesistenti, le condizioni di polizza previste nel presente Capitolato di polizza, opereranno solo dopo l'esaurimento delle prestazioni previste dalle prime.

Pertanto, in caso di sinistro non coperto, o di mancanza di operatività totale o parziale - per qualsiasi motivo - di preesistenti coperture, le condizioni di polizza previste nel presente Capitolato di polizza troveranno esclusiva ed immediata applicazione, senza alcun pregiudizio per la Contraente o l'Assicurato.

ART. 12 ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA – TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA
La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta, fermo restando che il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvo quelli che, per loro natura, non possono essere adempiuti che dall'assicurato. Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente, dall'assicurato e dalla Società.
In caso di sinistro, spetta in particolare all'assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni. I terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che per il tramite del Contraente. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per i terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, ove pertinente, all'atto del pagamento, dei terzi interessati. È data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'assicurato o dei terzi interessati in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi interessati che dell'assicurato, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto. A tale scopo i periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione. La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

ART. 13 GESTIONE DEL CONTRATTO – CLAUSOLA BROKER
Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza ad Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Calindri 6 in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005.
Le parti si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto.
Esclusivamente per le comunicazioni di recesso, le parti (Contraente e Società) dovranno inviare direttamente detta comunicazione dall'una all'altra parte, mettendo per conoscenza il Broker incaricato.
Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 e all'art. 55 del regolamento IVASS 05/2006, il Broker è autorizzato a incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.
La remunerazione del Broker è a carico della Società ed è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta; non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.
Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Gestione del contratto in presenza di Corrispondente/Coverholder

Con la sottoscrizione del presente contratto di assicurazione si prende atto che il Contraente e/o l'assicurato conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, al Broker indicato nella scheda di polizza e di cui all'articolo precedente, il quale si avvale per il piazzamento del Corrispondente/Coverholder indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA.* Pertanto:
a) ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder si considererà come effettuata all' assicurato o al Contraente;
b) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata dall'assicurato o dal Contraente.
La Società conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:
aa) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata alla Società;
bb) ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder al Broker, si considererà come effettuata dalla Società.

ART. 14 ONERI FISCALI
Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ART. 15 FORMA DELLE COMUNICAZIONI
Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere fatte per iscritto mediante email, lettera raccomandata, PEC (posta elettronica certificata).

ART. 16 FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO
Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010.
La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

ART. 17 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO
In caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente contratto di assicurazione, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole al Contraente e all'assicurato.

ART. 18 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. 19 TRATTAMENTO DEI DATI
Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.lgs. 196/2003), ciascuna delle parti (Contraente, Società, Broker) effettuerà il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.
I dati personali degli assicurati necessari per le attività legate al servizio di gestione dei sinistri saranno trattate dalla Società assicuratrice in qualità di Titolare autonomo e dal Broker in qualità di Responsabile del Trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016 in relazione alla gestione delle anagrafiche degli assicurati e come Titolare autonomo per la gestione dei sinistri.

ART. 20 COASSICURAZIONE E DELEGA
In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. 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*, ferma restando la responsabilità solidale in capo a ogni coassicuratore*. In ogni caso la delegataria si impegna a emettere atto di liquidazione per l'intero importo del sinistro e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo. Con la sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato alla delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

ART. 21 SANZIONI E RESTRIZIONI INTERNAZIONALI

In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o un suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

ART. 22 PERSONALE DISTACCATO O COMANDATO

Le garanzie si intendono operanti anche qualora gli Assicurati fossero distaccati o comandati o prestino la propria attività presso terzi, su incarico e/o disposizione della Contraente.

ART. 23 EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA (CLAIMS MADE)

La garanzia è valida per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di durata del contratto.

Si precisa, inoltre, che le garanzie si intendono valide anche per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta durante il periodo di durata del Contratto per atti illeciti accaduti entro il periodo di retroattività che si intende fino al 01.01.2008.

ART. 24 ESTENSIONE TERRITORIALE

La validità dell'assicurazione è estesa al mondo intero, escluso Usa e Canada.

ART. 25 BUONA FEDE

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

ART. 26 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITA'

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla sede giurisdizionale e dalla fonte giuridica invocata: norme di legge nazionali, comunitarie, usi e consuetudini, ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile.

SEZIONE III
CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE E&O

ART. 27 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicuratore si obbliga, nei limiti dei massimali di garanzia, a tenere indenne l'Assicurato per quanto sia tenuto a pagare, direttamente od in via di rivalsa, a Terzi quale civilmente responsabile a titolo di risarcimento per Danni verificatisi in relazione allo svolgimento dell'Attività professionale del Contraente e conseguenti anche, a titolo di esempio non esaustivo, a:

1. errori, negligenze, ritardi ed omissioni imputabili all'Assicurato, direttamente o indirettamente, a seguito di obbligazioni assunte contrattualmente e relative alle attività assicurate;
2. azioni ed omissioni compiute nello svolgimento delle attività assicurate sia principali sia accessorie, preliminari, collegate, complementari, connesse e conseguenti;
3. qualsiasi inadempimento delle obbligazioni principali ed accessorie connesse alle prestazioni che contrattualmente l'Assicurato deve eseguire;
4. fatti o comportamenti di Terzi della cui opera l'Assicurato si avvalga nell'espletamento delle attività assicurate e con i quali eventualmente sia tenuto a rispondere in via solidale, siano essi persone fisiche o giuridiche, in rapporto anche occasionale con l'Assicurato, prestatori d'opera che effettuino prestazioni di carattere professionale o di servizio, eventuali subappaltatori, subfornitori e loro dipendenti;
5. divulgazione di notizie e informazioni avvenute involontariamente o per fatto dei Dipendenti o di persone di cui comunque l'Assicurato è tenuto a rispondere, che abbiano causato richieste di risarcimento da parte di Terzi, ivi comprese quelle conseguenti a violazione di quanto disposto dal D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196 e successive modificazioni e integrazioni;
6. fatti o comportamenti posti in essere da società collegate o partecipate ai sensi dell'Art. 2359 c.c. dalla Contrente/Assicurato, nonché dagli amministratori della medesima, rinunciando ad ogni azione di rivalsa ex Art. 1916 c.c. da parte dell'Assicuratore;
7. fatti o comportamenti posti in essere da prestatori d'opera che effettuino prestazioni di carattere professionale o di servizio, su incarico dell'Assicurato con rapporto anche occasionale di collaborazione e di cui o con cui l'Assicurato sia tenuto a rispondere, anche in via solidale;
8. sottrazione e/o copiatura di archivi e programmi, contraffazione, abuso e/o divulgazione di dati o dei sistemi di Terzi e di quelli relativi alle gare di appalto, ed ogni altra azione compiuta dall'Assicurato o da persone del fatto delle quali la Contraente deve rispondere (Art.1900 c.c., 2 comma).
8. qualsiasi inadempienza, nonché violazione, agli obblighi previsti dalla normativa nazionale e comunitaria, ivi compresi gli adempimenti relativi all'espletamento delle procedure di gara e di selezione dei fornitori e del personale, che possa comportare a Terzi Danni patrimoniali di qualunque genere;
9. atti, anche gravemente colposi dell'Assicurato;
10. danni conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da furto, rapina o incendio;
11. qualsiasi forma di diffamazione o altri fatti riferiti alla denigrazione o al danneggiamento della personalità o della reputazione di qualsiasi persona o organizzazione, compresi calunnia, ingiuria, messa in dubbio della proprietà o dei beni altrui, illecite falsità non intenzionalmente commesse dall'Assicurato.

La copertura assicurativa comprende la responsabilità civile derivante alla Contraente anche in conseguenza di atti od omissioni commessi da soggetti dei quali o con i quali la Contraente debba rispondere, a fronte dell'esperimento dell'azione diretta promossa dai terzi danneggiati qualora, in base alle norme ed ai principi vigenti dell'ordinamento giuridico, sussista anche la responsabilità della Contraente stessa.

Sono comprese nella garanzia le somme che la Contraente sia tenuta a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile od amministrativa dello Stato o di altra pubblica Autorità, per fatto proprio o di persone delle quali o con le quali deve rispondere.

Inoltre, nel caso di azione diretta della Corte dei conti per danni erariali nei confronti di uno o più dipendenti o Amministratori della Contraente, la presente assicurazione terrà indenne la Contraente dal pregiudizio economico sofferto qualora, a seguito dell'esercizio del potere riduttivo da parte della Corte, il danno erariale non sia stato interamente risarcito dal diretto/i responsabile/i e la differenza sia stata posta

a carico dell'amministrazione finanziaria.

Resta comunque inteso e convenuto tra le Parti che l'Assicuratore terrà indenne la Contraente di quanto questa sia tenuta a pagare in favore di terzi danneggiati esclusa la quota di responsabilità imputabile in via diretta ed esclusiva ai propri Amministratori e Dipendenti che avessero agito con colpa grave accertata con sentenza definitiva della Corte dei conti.

ART. 28 PERIODO DI OSSERVAZIONE

Se alla scadenza del Contratto non si attivasse analoga copertura assicurativa, la Contraente avrà il diritto di avvalersi di un Periodo di Osservazione (extended reporting period) previo pagamento in un'unica soluzione di un premio addizionale come di seguito indicato:

- 12 mesi pagando il 30 per cento del premio annuale intero; oppure
- 24 mesi pagando il 60 per cento del premio annuale intero; oppure
- 36 mesi pagando il 90 per cento del premio annuale intero; oppure
- 48 mesi pagando il 120 per cento del premio annuale intero; oppure
- 60 mesi pagando il 150 per cento del premio annuale intero; oppure
- 72 mesi pagando il 180 per cento del premio annuale intero.

Per Periodo di Osservazione si intende il periodo di tempo durante il quale l'Assicurato potrà dare comunicazione all'Assicuratore di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta durante tale periodo in relazione a un Atto commesso successivamente alla data di retroattività e anteriormente alla data di cessazione dell'Assicurazione.

Per fruire del Periodo di Osservazione, la Contraente deve presentare apposita richiesta, per iscritto, entro 15 (quindici) giorni dalla data di scadenza del Contratto assicurativo, e deve versare il premio addizionale entro i successivi 90 (novanta) giorni. Il premio addizionale non è soggetto a rimborso e il Periodo di Osservazione non può essere annullato.

La Contraente non avrà diritto al Periodo di Osservazione qualora:

(a) non sia stato effettuato il pagamento del premio del Periodo Assicurativo;

(b) la copertura assicurativa sia stata sostituita con altra polizza che copra totalmente o parzialmente i medesimi rischi.

La garanzia prestata dall'Assicuratore nel periodo previsto dalla presente estensione è complessivamente limitata ad un importo pari al massimale, indipendentemente dal numero di Richieste di Risarcimento pervenute

ART. 29 FRANCHIGIA

La garanzia è prestata con una franchigia pari ad Euro 30.000,00 (trentamila/00) per sinistro, la quale dovrà restare a carico dell'Assicurato; la franchigia verrà però parzialmente o totalmente assorbita dalle eventuali prestazioni di altre coperture di cui all'articolo *ALTRE ASSICURAZIONI*, che precede.

ART. 30 ESCLUSIONI

L'Assicuratore non è obbligato per i danni conseguenti a:

1. richieste di risarcimento derivanti da atti dolosi o fraudolenti, esclusi quelli dei dipendenti;
2. i danni e le responsabilità assunte dall'Assicurato al di fuori ed oltre le obbligazioni derivanti dalle attività così come descritte nelle "Definizioni";
3. i danni per i quali sia obbligatoria l'assicurazione ai sensi di legge;
4. sanzioni amministrative o fiscali;
5. perdita, distruzione o deterioramento di denaro o titoli al portatore;
6. guasto meccanico, guasto elettrico inclusa qualsiasi interruzione nell'erogazione dell'energia elettrica, sovratensione transitoria, calo di tensione o blackout, oppure guasto ai sistemi satellitari o di telecomunicazione a meno che tali guasti derivino da un errore professionale commesso da un Assicurato;
7. perdite patrimoniali conseguenti a danni a persona (morte e lesioni personali) e cose;
8. terremoto, maremoto, eruzione vulcanica;
9. tumulti popolari, fatti bellici, rivoluzioni, insurrezioni, atti di vandalismo, sciopero e serrate (sono però compresi i danni derivanti e/o conseguenti a scioperi individuali e/o "selvaggi" non

programmati, promossi od organizzati da organizzazioni sindacali);

10. esplosione e radiazioni nucleari o contaminazioni radioattive salvo che l'Assicurato provi che il Sinistro non abbia avuto alcun rapporto con tali eventi;
11. inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
12. ogni spesa o costo per la ricerca ed eliminazione di errori, negligenze ed omissioni precedenti all'insorgere del sinistro;
13. le attività di informatica finalizzate al servizio bancario limitatamente ad eventi cagionati da azione dolosa del personale dipendente;
14. comportamenti posti in essere dopo che l'Assicurato sia stato sottoposto a procedura concorsuale;
15. responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non derivategli dalla legge;
16. deprezzamento, perdite da investimento, perdite di profitto, perdite finanziarie in genere che derivino dall'oscillazione di qualsiasi mercato finanziario, a meno che la perdita o il danno subito siano conseguenti ad un errore e/o omissione dell'Assicurato, dei suoi dipendenti e/o collaboratori;
17. richieste di risarcimento per errori e/o omissioni da parte e/o nel ruolo di Consigliere di Amministrazione, Dirigente, Sindaco, Liquidatore rientranti nella polizza di Responsabilità Civile Amministratori, Sindaci e Dirigenti (D&O);
18. richieste di risarcimento conseguenti ad errori e/o omissioni nella stipulazione o modifica d'assicurazione private o a ritardi nel pagamento dei relativi premi;
19. responsabilità amministrativa e amministrativo-contabile delle persone fisiche.

SEZIONE IV
CONDIZIONI CHE REGOLANO AL GESTIONE DEI SINISTRI

ART. 31 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

A parziale deroga dell'Art. 1913 Codice Civile, i Sinistri devono essere denunciati per iscritto all'Assicuratore per il tramite del Broker entro 30 (trenta) giorni lavorativi, da quando la richiesta di risarcimento o la contestazione è pervenuta all'ufficio preposto della Contraente.

Non sarà pertanto considerato fatto conosciuto la Richiesta di risarcimento non pervenuta fisicamente alla struttura competente.

L'Assicurato, tramite il Broker, deve poi far seguire, nel più breve tempo possibile, una descrizione contenente le informazioni necessarie ad una corretta comprensione dei fatti, i documenti relativi al Sinistro ed ogni atto ritualmente notificato, adoperandosi alla raccolta di tutti gli elementi utili ed a coadiuvare l'Assicuratore per la migliore soluzione della pratica.

L'Assicuratore dovrà dare comunicazione al Broker dell'apertura del Sinistro e dei relativi estremi entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione della denuncia del Sinistro.

Nel suddetto termine l'Assicuratore si obbliga a comunicare al Broker l'eventuale rifiuto all'apertura del Sinistro, motivandola dettagliatamente rispetto agli obblighi contrattuali.

Il pagamento dell'Indennizzo dovrà essere eseguito dall'Assicuratore entro 30 (trenta) giorni dalla data di accettazione della proposta di liquidazione amichevole e firma della relativa quietanza o del verbale di perizia definitiva oppure del provvedimento giudiziario.

ART. 32 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO E SPESE LEGALI

L'Assicuratore si obbliga a sostenere le spese, relative all'assistenza stragiudiziale e giudiziale, in sede civile, penale ed amministrativa, necessarie per resistere all'azione promossa dal danneggiato contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito nel Capitolato di polizza, eccedente il massimale medesimo. Qualora la somma dovuta per tali spese superi detto limite, la parte eccedente potrà essere posta a carico dell'Assicurato. L'Assicuratore anticiperà le spese sopra indicate e avrà diritto di rivalsa per i soli casi di dolo e colpa grave riconosciuti con sentenza definitiva.

L'Assicurato indica all'Assicuratore, per la tutela dei suoi interessi, il nominativo di un legale di fiducia. L'incarico professionale al legale indicato dall'Assicurato verrà conferito dall'Assicuratore e l'Assicurato rilascerà al suddetto legale la necessaria procura. Le stesse disposizioni si applicano per la scelta del consulente e del perito. Peraltro, ove l'Assicurato non dovesse, tempestivamente, provvedere alla difesa nella controversia instaurata nei propri confronti, l'Assicuratore potrà nominare propri legali, periti, tecnici

od esperti da affiancare a quelli nominati dall'Assicurato.

L'Assicuratore non potrà, comunque, effettuare alcuna transazione con il danneggiato senza il consenso dell'Assicurato, il quale, a sua volta, non potrà raggiungere transazioni o accordi con il medesimo senza il benestare dell'Assicuratore.

SEZIONE V
SOMME ASSICURATE CALCOLO DEL PREMIO REGOLAZIONE

ART. 33 SOMME ASSICURATE

Il massimale indicato nel presente capitolato pari ad Euro 10.000.000,00 (diecimilioni/00), si intende per Sinistro e Periodo Assicurativo annuo (o minor periodo).

Resta convenuto fra le Parti che, in caso di corresponsabilità tra più Assicurati nel verificarsi dell'evento dannoso, il caso costituirà un unico Sinistro.

ART. 34 ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Il premio per ogni Periodo Assicurativo annuo (ed eventuali proroghe) è determinato in base all'applicazione del tasso, risultante dall'offerta economica presentata dall'Assicuratore, che rimane fisso per l'intera durata del Contratto, al parametro del fatturato espressamente indicato nello schema di offerta economica.

Il premio per ogni annualità assicurativa è determinato come segue:

PARAMETRO FATTURATO	TASSO	PREMIO LORDO ANNUO
€ 24.797.909,00	**‰**	**€**

ART. 35 REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio per ogni Periodo Assicurativo viene anticipato, in base a quanto indicato all'articolo *ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO,* e sarà regolato alla fine del medesimo Periodo Assicurativo.

Le eventuali variazioni in aumento o in diminuzione non verranno considerate modifiche o aggravamenti di rischio.

A tale scopo, entro 90 (novanta) giorni dalla data di scadenza di ciascun Periodo Assicurativo, la Contraente comunicherà all'Assicuratore, per iscritto per il tramite del Broker, il valore delle Retribuzioni effettivamente erogate e il numero effettivo delle persone da assicurare nel Periodo Assicurativo di riferimento. Se, nel termine di scadenza di cui sopra, la Contraente non provvede alle anzidette comunicazioni circa la regolazione del premio, l'Assicuratore fisserà un ulteriore termine di 30 (trenta) giorni dandone comunicazione alla Contraente.

Trascorso detto termine, la garanzia resterà sospesa nei confronti della Contraente, fermo l'obbligo di provvedere al pagamento del premio di regolazione dovuto.

L'Assicuratore, sulla base dei menzionati dati, provvederà ad emettere ed a recapitare al Broker la relativa appendice contrattuale entro e non oltre il termine di 30 (trenta) giorni dalla comunicazione stessa. Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate, rispettivamente dalla Contraente e dall'Assicuratore, nei termini di cui al precedente articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA,* nel rispetto della normativa di natura contabile/fiscale applicabile in materia.

L'Assicuratore ha il diritto di effettuare verifiche e controlli sui dati forniti dalla Contraente a fronte dei quali la Contraente è tenuta a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria.

Si conviene che, ove la Contraente abbia in buona fede omesso di fornire o fornito indicazioni inesatte o incomplete, l'Assicuratore riconoscerà comunque la piena validità del Contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	Imposte	Premio lordo annuo
€……	€……	€……

ART. 36 DISPOSIZIONE FINALE

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le norme di cui al presente Capitolato di polizza.

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dall'Assicuratore vale solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le società che costituiscono l'Assicuratore, in caso di partecipazione alla gara in forma associata (R.T.I. – Consorzio - Coassicurazione).

La Società Il Contraente

COPERTURA ASSICURATIVA
BANKERS BLANKET BOND (BBB)

La presente polizza è stipulata tra

Equitalia Giustizia

e

Società

Durata del contratto

Dalle ore 24 del 02/11/2023

alle ore 24 del 02/11/2026

con scadenza dei periodi di assicurazione successivi al primo fissato al 02/11

SCHEDA DI POLIZZA	
NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	**EQUITALIA GIUSTIZIA SPA**
SEDE LEGALE	**VIALE DI TOR MARANCIA 4 – 00147 ROMA**

CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	**09982061005**
PERIODO DI ASSICURAZIONE	Effetto: dalle ore 24 del 02/11/2023 Scadenza: alle ore 24 del 02/11/2026
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€
IMPOSTE	€
PREMIO LORDO ANNUO	€
FRAZIONAMENTO	ANNUALE
BROKER – INTERMEDIARIO	Aon S.p.A.
ALIQUOTA PROVVIGIONALE BROKER	12%
CORRISPONDENTE/COVERHOLDER	
Il presente contratto, emesso a seguito di procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi indetta dal Contraente a conclusione della quale è risultata aggiudicataria la Società xx è regolato: ✓ dal frontespizio di polizza e dalla scheda di polizza riportanti i dati essenziali del contratto; ✓ dal capitolato speciale di appalto, che si riporta integramente in allegato;	

SEZIONE I
DEFINIZIONI

Amministratore	Qualsiasi persona collegata al Contraente in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione annuale dell'assicurazione.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Ha sempre la qualifica di assicurato il Contraente (Ente pubblico).
Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Accesso fisico al sistema di elaborazione	Possibilità, da parte di una persona, di accedere ai locali contenenti uno o più componenti del sistema di elaborazione.
Broker – Intermediario	Aon S.p.A., impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Broker – Intermediario	Aon S.p.A., impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Danno	Il pregiudizio economico in capo all'assicurato causato da un sinistro indennizzabile sulla base delle condizioni di polizza.
Dati	Insieme di informazioni logicamente strutturate su supporti intercambiabili e fissi, elaborabili da parte dei programmi, memorizzate dall'assicurato, compresi quelle contenute su supporti fissi per destinazione e su memorie operative delle unità centrali.
Denuncia di sinistro	La notifica inviata dal Contraente e/o dall'assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in polizza.
Dipendente	Il soggetto collegato al Contraente da un rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro (INAIL). In particolare, le persone che hanno con l'assicurato un rapporto di lavoro subordinato, parasubordinato, oppure che, pur non essendo in rapporto di dipendenza, siano incaricate o autorizzate a partecipare ad attività o lavori che si svolgono nell'ambito dei beni assicurati e dell'attività descritta. Sono compresi, se esistenti, il segretario comunale (o provinciale) e gli Amministratori.
Durata dell'assicurazione – polizza	Il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza.
Esplosione	Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
Estorsione	Appropriazione di cose mediante violenza o minaccia diretta sia verso l'assicurato che verso suoi amministratori, dipendenti o altre persone che vengano così costrette a consegnare le cose stesse, purché la consegna venga effettuata nell'ambito dei locali assicurati o loro pertinenze.
Eventi atmosferici	A titolo esemplificativo e non limitativo, uragani, bufere, tempeste, vento e cose da essi trascinate, trombe d'aria, grandine, pioggia, neve
Eventi sociopolitici	A titolo esemplificativo e non limitativo, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici e dolosi, in caso di imbrattamento muri la Società indennizza tali danni nel limite specifico previsto nella tabella.
Fenomeno elettrico	L'effetto di correnti, scariche o altre manifestazioni elettriche, qualunque sia la causa che le ha provocate (compresa l'azione del fulmine e/o dell'elettricità atmosferica), quando non ne sia derivato sviluppo di fiamma.
Franchigia	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro è detratto dall'importo del danno e che rimane a carico esclusivo del Contraente.
Furto	Il reato come definito dall'articolo 624 del Codice Penale e comunque l'impossessamento di un bene altrui sottraendolo a chi lo detiene. È compreso anche il tentato furto.
Furto con destrezza	Il furto commesso con speciale abilità, in modo da eludere l'attenzione del derubato e/o di altre persone presenti.

Guasti cagionati dai ladri	Danni di forzamento, rimozione, rottura dei mezzi di chiusura dei locali e dei mezzi di custodia, ovvero aperture o brecce nei soffitti, nei pavimenti, nei muri dei locali, provocati per perpetrare il furto o la rapina o nel tentativo di commetterli.
Implosione	Repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna di fluidi.
Incendio	Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
Indennizzo (risarcimento)	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Inondazione – Alluvione	Fuoriuscita di acqua dal normale alveo di corsi o specchi d'acqua, naturali o artificiali, con o senza rottura di argini, dighe barriere e simili.
Limite di indennizzo (risarcimento)	Il massimo indennizzo (o risarcimento) dovuto dalla Società.
Locali	Spazi definiti risultanti dalla suddivisione dell'interno di un bene immobile.
Mezzi di custodia	A titolo esemplificativo e non limitativo, armadi di sicurezza, armadi corazzati, casseforti anche a muro, cassette di sicurezza, camere di sicurezza, camere corazzate, apparecchiature automatiche di riscossione o di distribuzione all'interno di beni immobili, parchimetri o similari all'esterno di beni immobili.
Oggetti d'arte – Opere d'arte	A titolo esemplificativo e non limitativo, quadri, dipinti, affreschi, mosaici, statue, sculture, bassorilievi, incisioni, arazzi, tappeti e qualunque altro bene avente valore storico artistico, compresi beni bibliografici, intendendo per tali , a titolo esemplificativo e non limitativo, libri, riviste, documenti, manoscritti e a stampa, opuscoli, rarità bibliografiche, raccolte, manuali, documenti, cartografie, incisioni, fotografie, spartiti musicali, carteggi (di ogni epoca e data), pergamene e comunque compreso tutto quanto in genere di pertinenza delle biblioteche.
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione.
Portavalori	Persona incaricata di trasportare valori fuori dai locali di pertinenza, per trasferirli a uffici, banche, fornitori, clienti o comunque verso terzi e viceversa
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Preziosi	A titolo esemplificativo e non limitativo gioielli, oggetti d'argento, d'oro o di platino o montati su tali metalli, pietre preziose e perle (naturali o di coltura).
Primo rischio assoluto	Forma di garanzia prestata senza l'applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile.
Programmi in licenza d'uso	A titolo esemplificativo e non limitativo, programmi informatici con sequenze di informazioni, costituenti istruzioni eseguibili dall'elaboratore, che l'assicurato utilizza in base a un contratto stipulato con il fornitore di tali programmi per il periodo di tempo precisato nel contratto stesso.
Rapina	Sottrazione o costrizione a consegnare i beni assicurati mediante violenza alla persona o minaccia anche quando le persone sulle quali venga fatta violenza o minaccia siano prelevate dall'esterno e costrette a recarsi nei locali assicurati.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.
Rischio locativo	Le conseguenze della responsabilità civile che gravino sull'assicurato ai sensi degli artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, per i danni ai beni immobili di proprietà di terzi condotti in locazione e prodotti da sinistro indennizzabile a termini di polizza.
Scippo	Furto che consiste nella sottrazione rapida, con strappo, di quanto è portato a mano, al braccio oppure indossato.
Scoperto	La parte percentuale di danno che il Contraente tiene a suo carico.
Scoppio	Il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Società – Compagnia Assicuratore	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Somma assicurata	La somma che rappresenta il limite fino al quale la Società è obbligata.
Supporto dati	Come tali intendendosi il materiale, sia intercambiabile che fisso, a uso memoria di massa per la memorizzazione di dati e cioè di informazioni logicamente strutturate, elaborabili e modificabili a mezzo di programmi.
Terremoto	Il sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene si conviene che le scosse registrate nelle 72 ore successive a ogni evento tellurico sono attribuite a unico fenomeno e i relativi danni sono

	considerati “singolo sinistro”.

Terrorismo e sabotaggio	Qualunque azione violenta diretta a influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l'intera popolazione o una parte di essa, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico, se tale azione non può essere definita come atto di guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra civile, ribellione, insurrezione, colpo di stato o confisca, nazionalizzazione, requisizione e distruzione o danno alla proprietà, causato da o per ordine di governi o Autorità pubbliche o locali, o come atto avvenuto nel contesto di scioperi, sommosse, tumulti popolari o come atto vandalico.
Ubicazione	La situazione topografica di un bene immobile o di un complesso costituito da più beni immobili, per lo più in relazione con la situazione urbanistica generale.
Valori	A titolo esemplificativo e non limitativo, monete, biglietti di banca, titoli di credito e in genere qualsiasi tessera, ticket, certificati e carta rappresentante un valore.

SEZIONE II
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO
La presente polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*; alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.
È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 6 mesi.
La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE*, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.
Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 6 mesi, anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE*. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE
È attribuita alla Società la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 3 mesi prima di ogni scadenza annuale.
Il Contraente ha facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 1 mese prima di ogni scadenza annuale.
In entrambi i casi è confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'articolo *DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO.*

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE
L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.
Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:
- ✓ entro 2 mesi dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- ✓ entro 2 mesi da ciascuna successiva data di scadenza (annuale o semestrale), il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- ✓ entro 2 mesi dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Il premio annuale è interamente dovuto ancorché sia stato pattuito il frazionamento indicato in *SCHEDA DI POLIZZA.*
Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà la sua efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.
Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973. la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008, nonché della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008 ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del D.P.R. 602/1973. costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del Codice Civile nei confronti della Società stessa.
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 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016, 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.

ART. 4 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI
La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 136/2010 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 dell'art. 3 comma 8 della L. 136/2010.

ART. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).
Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.
Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.
Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.
Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.
Le parti convengono altresì che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, a eccezione di quelle modificative della natura dell'assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

ART. 6 REVISIONE DEL PREZZO

a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO*, la Società, decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO* e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs.50/2016, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali, entro il limite massimo del 5%.
b) Il Contraente, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.
In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo *RECESSO*.

ART. 7 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
La facoltà di recesso si esercita entro 1 mese dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 1 mese dalla ricezione della controproposta del Contraente.
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 6 mesi.
Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

ART. 8 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli

articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione.
Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

ART. 9 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO
Il recesso in caso di sinistro non si applica alla presente assicurazione.

ART. 10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE
Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

ART. 11 ALTRE ASSICURAZIONI
A parziale deroga dell'art. 1910 del Codice Civile, 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, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza o stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, comunicando a ciascuno il nominativo degli altri. In caso di sinistro indennizzabile ai sensi del presente contratto, la Società provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto di cui all'art. 1910, comma 4 del Codice Civile.

ART. 12 ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA – TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA
La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta, fermo restando che il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvo quelli che, per loro natura, non possono essere adempiuti che dall'assicurato. Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente, dall'assicurato e dalla Società.
In caso di sinistro, spetta in particolare all'assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni. I terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che per il tramite del Contraente. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per i terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, ove pertinente, all'atto del pagamento, dei terzi interessati. È data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'assicurato o dei terzi interessati in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi interessati che dell'assicurato, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto. A tale scopo i periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione. La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

ART. 13 GESTIONE DEL CONTRATTO – CLAUSOLA BROKER
Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza ad Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Calindri 6 in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005.
Le parti si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto.
Esclusivamente per le comunicazioni di recesso, le parti (Contraente e Società) dovranno inviare direttamente detta comunicazione dall'una all'altra parte, mettendo per conoscenza il Broker incaricato.
Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 e all'art. 55 del regolamento IVASS 05/2006, il Broker è autorizzato a incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.
La remunerazione del Broker è a carico della Società ed è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta; non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.

Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Gestione del contratto in presenza di Corrispondente/Coverholder
Con la sottoscrizione del presente contratto di assicurazione si prende atto che il Contraente e/o l'assicurato conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, al Broker indicato nella scheda di polizza e di cui all'articolo precedente, il quale si avvale per il piazzamento del Corrispondente/Coverholder indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA.* Pertanto:
a) ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder si considererà come effettuata all' assicurato o al Contraente;
b) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata dall'assicurato o dal Contraente.
La Società conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:
aa) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata alla Società;
bb) ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder al Broker, si considererà come effettuata dalla Società.

ART. 14 ONERI FISCALI
Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ART. 15 FORMA DELLE COMUNICAZIONI
Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere fatte per iscritto mediante email, lettera raccomandata, PEC (posta elettronica certificata).

ART. 16 FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO
Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010.
La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

ART. 17 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO
In caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente contratto di assicurazione, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole al Contraente e all'assicurato.

ART. 18 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. 19 TRATTAMENTO DEI DATI
Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.lgs. 196/2003), ciascuna delle parti (Contraente, Società,Broker) effettuerà il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.
I dati personali degli assicurati necessari per le attività legate al servizio di gestione dei sinistri saranno trattate dalla Società assicuratrice in qualità di Titolare autonomo e dal Broker in qualità di Responsabile del Trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016 in relazione alla gestione delle anagrafiche degli assicurati e come Titolare autonomo per la gestione dei sinistri.

ART. 20 COASSICURAZIONE E DELEGA
In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. 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*, ferma restando la responsabilità solidale in capo a ogni coassicuratore*. In ogni caso la delegataria si impegna a emettere atto di liquidazione per l'intero importo del sinistro e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo. Con la

sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato alla delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

ART. 21 SANZIONI E RESTRIZIONI INTERNAZIONALI

In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o un suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

ART. 22 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA E SURROGA

L'Assicuratore rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'Art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, gli utenti, nonché i clienti dell'Assicurato, le associazioni, i patronati e gli enti in genere senza scopo di lucro.

L'Assicuratore rinuncia altresì all'azione di rivalsa nei confronti di chiunque altro l'Assicurato abbia inteso salvaguardare con la stipula di particolari accordi scritti, salvo sempre il caso di dolo.

ART. 23 PERSONALE DISTACCATO O COMANDATO

Le garanzie si intendono operanti anche qualora gli Assicurati fossero distaccati o comandati o prestino la propria attività presso terzi, su incarico e/o disposizione della Contraente.

ART. 24 ESTENSIONE TERRITORIALE

La garanzia è operante nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano e concerne stabilimenti, depositi, filiali, uffici ed altre dipendenze nelle quali la Contraente svolga la propria attività.

ART. 25 EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA

Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del Contratto di assicurazione.

ART. 26 SOMME ASSICURATE

Le somme assicurate sono indicate nell'Allegato "A" al presente Capitolato di polizza.

ART. 27 SURROGA

È convenuto che l'Assicuratore con il pagamento di qualsiasi sinistro si surrogherà nei diritti e nelle azioni che l'Assicurato può avere od esercitare in dipendenza di detto sinistro, salvo quanto previsto all'articolo Rinuncia al diritto di rivalsa.

Viene convenuto che l'Assicuratore potrà intraprendere azione legale allo scopo di procedere al recupero dell'ammontare totale o parziale dei danni derivanti da atti dolosi perpetrati da dipendenti dell'Assicurato, soltanto dopo aver ottenuto l'autorizzazione scritta a procedere dalla Direzione dell'Assicurato stesso.

Tale autorizzazione non sarà necessaria per le azioni legali da intraprendere nei confronti dei dipendenti "parificati" a termini di polizza.

SEZIONE III
CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE BBB

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

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

ART. 28 EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

Il presente Capitolato di polizza copre i danni conseguenti a sinistri avvenuti successivamente alla decorrenza della polizza stessa.

Per le SEZIONI A) "Infedeltà dei dipendenti", B) "Falsificazione di documenti o titoli" e C) "Frode attraverso sistemi di elaborazione" le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti scoperti e denunciati durante la vigenza della presente polizza, purché avvenuti non anteriormente a 36 (trentasei) mesi dalla data di effetto della polizza stessa

Si conviene inoltre che, alla scadenza contrattuale, l'Assicurato avrà 18 (diciotto) mesi di tempo a partire da tale data per scoprire e denunciare all'Autorità competente ed all'Assicuratore eventuali sinistri che siano avvenuti antecedentemente la cessazione della polizza e che siano compresi tra la data di inizio, o quella dell'eventuale effetto retroattivo convenuto, e quella di cessazione della polizza stessa.

ART. 29 DELIMINATAZIONE DELL'ASSICURAZIONE – ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni e le perdite:

- **a.** causati in tutto od in parte da azioni od omissioni dolose di uno o più Amministratori e dei Legali Rappresentanti dell'Assicurato a meno che essi non abbiano ricevuto uno specifico incarico di lavoro e compiano atti necessari per lo svolgimento di questo compito, o facciano parte di organi regolarmente eletti o stabiliti dal Consiglio di Amministrazione per lo svolgimento di specifici incarichi per conto dell'Assicurato;
- **b.** verificatisi in occasione di uragani, trombe d'aria, inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, terremoti od altri sconvolgimenti della natura;
- **c.** verificatisi in occasione di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza

dichiarazione di guerra), rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, scioperi, tumulti popolari, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio commessi con movente politico o comunque in un quadro di azioni concertate di terrorismo o di sabotaggio, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi governo ed autorità di diritto o di fatto;

d. che siano direttamente od indirettamente conseguenza di reazioni nucleari, radiazioni nucleari o contaminazioni radioattive eccetto per quelli provocati da rivelatori di fumo ionizzanti, comunque tali effetti possano essere causati;

e. che siano conseguenza diretta od indiretta di falsificazione od alterazione di telegrammi, telefax, telex o cablogrammi, a meno che tali danni rientrino nelle garanzie A o C;

f. conseguenti a perdita di traveller's chèques invenduti, affidati in custodia all'Assicurato con mandato di vendita, salvo che l'Assicurato sia legalmente responsabile di tali perdite e questi traveller's chèque siano successivamente pagati ed onorati dall'emittente, a meno che tali danni rientrino nella garanzia A;

g. derivanti, direttamente od indirettamente, da negoziazione di comodo (kiting o kite flying) o da scambio incrociato (cross – firing);

h. conseguenti agli ammanchi di denaro dovuti ad errori di cassieri. È considerato errore l'ammanco che ecceda di un quinto la normale mancanza di cassa dell'ufficio dove tale evento si verifica;

i. consistenti nella consegna forzata di valori, arredamento, attrezzature, opere d'arte e supporti fisici per la memorizzazione dei dati in luogo diverso dallo stabilimento dell'Assicurato ove viene posta in atto una minaccia;

j. di violenza agli Amministratori, ai Legali Rappresentanti o ai dipendenti dell'Assicurato o di qualsiasi altra persona (fa eccezione il danno inerente valori, arredamento, attrezzature, opere d'arte e supporti fisici per la memorizzazione dei dati mentre sono trasportati e affidati alla custodia di qualsiasi dipendente purché l'Assicurato non sia a conoscenza della predetta minaccia prima del momento di inizio del trasporto);

k. di danni ai locali od ai beni dell'Assicurato;

l. risultanti da guasti meccanici, difetti di costruzione, errori di progettazione, difetti latenti, usura o rottura, deterioramento, interruzione dell'alimentazione o disturbi elettrici ai sistemi di elaborazione o congegni meccanici automatizzati, guasti o rottura o cattivo funzionamento dei supporti fisici per la memorizzazione dei dati, errori od omissioni nella programmazione o nell'esecuzione dell'elaborazione;

m. causati da fenomeno elettrico a qualunque causa dovuto, anche se conseguente a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;

n. derivanti direttamente od indirettamente da:

i. immissione fraudolenta di dati da parte di Corrispondenti o loro dipendenti nei sistemi di comunicazione di suddetti Corrispondenti;

ii. modifica fraudolenta di dati durante il trasferimento materiale dei supporti fisici per la memorizzazione dei dati quando non effettuato dall'Assicurato o da suoi incaricati;

o. derivanti dal fatto che le istruzioni per un sistema di elaborazione predisposte per la vendita o vendute a diversi Acquirenti contengano caratteristiche fraudolente nel momento in cui vengono fornite all'Assicurato da un venditore o consulente;

p. derivanti direttamente od indirettamente dall'uso di carte di credito, di debito, di accesso, di identificazione o di altro tipo che permettono:

i. di ottenere un credito;

ii. di accedere a congegni meccanici automatizzati che, per conto dell'Assicurato, distribuiscano denaro, accettino depositi, incassino assegni, cambiali od altri simili documenti scritti o concedano prestiti a mezzo di carte di credito;

iii. di accedere ai terminali di punti di vendita, ai terminali di comunicazione tra il Cliente e l'Assicurato o ad altri simili terminali di sistemi per il trasferimento elettronico di fondi;

quando tali carte siano state o sembrino essere state emesse dall'Assicurato o da Terzi, a meno che tali danni rientrino nelle garanzie alle garanzie A o C;

q. consistenti in lucri mancati, interessi e qualunque altro danno indiretto.

ART. 30 GARANZIE E SOMME ASSICURATE

L'Assicuratore, sulla base delle informazioni fornite dall'Assicurato ed alle condizioni tutte del presente Capitolato di polizza, assicura l'indennizzo dei danni materiali e diretti che l'Assicurato potrà subire o scoprire di aver subito in conseguenza degli eventi previsti nelle apposite GARANZIE del medesimo Capitolato di polizza, e più precisamente:

GARANZIA A - INFEDELTA' DEI DIPENDENTI

GARANZIA B - FALSIFICAZIONE DI DOCUMENTI O TITOLI

GARANZIA C - FRODE ATTRAVERSO SISTEMI DI ELABORAZIONE

Per tutte le GARANZIE del presente Capitolato di polizza le somme complessivamente assicurate sono quelle indicate nell'Allegato "A".

Relativamente a tutte le GARANZIE la presente assicurazione è prestata senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Codice Civile.

ART. 31 VARIAZIONE NELLA FIGURA DELL'ASSICURATO

L'Assicurato deve comunicare all'Assicuratore qualsiasi operazione tale da portare:

1. alla fusione, anche mediante incorporazione, tra l'Assicurato ed altre Società/Enti;
2. all'acquisizione delle attività, o parte di esse, di un'altra Società/Ente.

Qualora l'Assicurato non ottemperi a tale obbligo entro 90 (novanta) giorni da quando si è perfezionato ai sensi della normativa vigente uno qualsiasi dei fatti succitati, il Capitolato di polizza cesserà di produrre ogni effetto a partire dalle ore 24:00 del predetto novantesimo giorno.

ART. 32 LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO

Le somme complessivamente assicurate di cui all'Allegato "A" rappresentano il massimo indennizzo che l'Assicuratore potrà essere tenuto a pagare qualunque sia il numero e l'ammontare dei sinistri denunciati all'Assicuratore stesso nel periodo assicurativo in corso, compresi quelli che rientrano nel periodo di validità dell'eventuale effetto retroattivo convenuto.

ART. 33 RECUPERI

In caso di recupero di valori, arredamento, attrezzature, opere d'arte e supporti fisici per la memorizzazione dei dati assicurati, la cui perdita sia stata indennizzata a termini del presente Capitolato di polizza, l'importo recuperato, al netto delle spese sostenute a tale fine, sarà ripartito come segue:

- in primo luogo per rimborsare all'Assicurato quella parte di danno che, eccedendo l'ammontare dell'indennizzo corrisposto dall'Assicuratore, fosse rimasta a suo carico;
- in secondo luogo per ridurre il danno indennizzabile ai termini del presente Capitolato di polizza oppure per rimborsare l'Assicuratore per l'indennizzo dallo stesso corrisposto all'Assicurato;
- da ultimo per rimborsare l'Assicurato di quella parte di danno che, per effetto della franchigia o di altre detrazioni previste dalla GARANZIA interessata, fosse rimasta a suo carico.

ART. 34 FRANCHIGIA

In caso di sinistro l'Assicuratore rimborserà all'Assicurato la somma liquidata ai termini del presente Capitolato di polizza, dedotto, per ogni sinistro, l'importo indicato nell'Allegato "A" al medesimo Capitolato, restando tale importo sempre a carico esclusivo dell'Assicurato stesso, senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto ad indennizzo farlo assicurare da altri.

ART. 35 SCOPERTO CON MINIMO NON INDENNIZZABILE

In caso di sinistro l'Assicuratore rimborserà la somma liquidata ai termini del presente Capitolato di polizza, dedotto, per ogni sinistro, lo scoperto indicato nell'Allegato "A" al medesimo Capitolato, restando tale scoperto sempre a carico esclusivo dell'Assicurato stesso, senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto ad indennizzo farlo assicurare da altri.

ART. 36 COESISTENZA DI FRANCHIGIE E SCOPERTI

Nel caso in cui un sinistro coinvolga più Sezioni, ovvero nel caso di sinistro che pur riguardando un'unica Sezione colpisca valori per i quali sono previste franchigie o scoperti differenziati, al danno complessivo liquidato ai termini del presente Capitolato di polizza verrà dedotta soltanto la franchigia o lo scoperto (con l'eventuale minimo) di importo più elevato, salvo il caso in cui risulti più favorevole all'Assicurato l'applicazione delle singole franchigie/scoperti previste per ogni singola Sezione.

ART. 37 NUOVI STABILIMENTI E DIPENDENTI

Qualora l'Assicurato, durante la validità del Contratto assicurativo, apra uno stabilimento supplementare in Italia, nella Repubblica di San Marino o nello Stato della Città del Vaticano, tale stabilimento sarà automaticamente garantito a far tempo dalla data di insediamento.

Non sarà necessario dare comunicazione all'Assicuratore dell'aumento del numero degli stabilimenti o di quello dei dipendenti distaccati negli stabilimenti già assicurati, né sarà dovuto alcun supplemento di premio per il

periodo di assicurazione in corso.

GARANZIA A) INFEDELTA' DEI DIPENDENTI

L'Assicuratore indennizzerà l'Assicurato delle perdite patrimoniali direttamente determinate da qualsiasi azione od omissione dolosa, posta in essere da qualunque dipendente dell'Assicurato e riguardante i valori, supporti fisici per la memorizzazione dei dati, arredamento, attrezzature ed opere d'arte assicurati, dovunque e comunque commesse, anche mediante cancellazione di posizioni debitorie o procedure di Home banking, Phone banking, Intranet ed Internet Banking, Sistemi di pagamento PA (pagoPA), Sistemi informativi interni, con l'intenzione di procurare a sé stesso o ad altri un ingiusto profitto; ciò sia nel caso che il dipendente abbia agito da solo, sia nel caso che abbia agito in collusione con altre persone.

Sono parificati ai danni di infedeltà quelli provocati dai dipendenti ai valori, supporti fisici per la memorizzazione dei dati, arredamento, attrezzature ed opere d'arte assicurati per il conseguimento dell'evento dannoso.

Costituiscono un unico sinistro tutte le azioni od omissioni dolose, esecutive di uno stesso disegno criminoso, commesse da uno stesso dipendente, anche nel caso abbia agito in collusione con altre persone, avvenute e scoperte entro i termini di validità dell'assicurazione prestata ai termini del presente Capitolato di polizza, anche se le violazioni di legge compiute prima e dopo tali termini siano considerate agli effetti penali come costituenti un unico reato.
Si conviene che non saranno indennizzabili le perdite determinate da azioni od omissioni:

a) commesse con l'intenzione di ottenere aumenti di stipendi, salari, commissioni od altri emolumenti,

comprese le promozioni;

b) con le quali si pongono o si mantengono in essere, in qualsiasi forma, disponibilità creditizie a favore di terzi nonché quelle connesse a qualsiasi attività di intermediazione e amministrazione mobiliare, a meno che il dipendente ne abbia tratto o avesse intenzione di trarne un ingiusto profitto a favore di se stesso o di terzi collusi;

c) derivanti da qualsiasi attività posta in essere fraudolentemente e che, per modalità, luoghi e tempi di esecuzione, non sia riscontrabile e ricostruibile attraverso registrazioni o scritture contabili dell'Assicurato, anche se artefatte, o comunque non sia suscettibile di alcuna forma di controllo da parte degli organi preposti dalla Contraente stessa.

ART. 1 CONDIZIONI PER L' EFFICACIA DELLA GARANZIA

L'assicurazione è prestata alle seguenti condizioni:

a) che sia stabilito l'obbligo che ogni dipendente, assunto da più di un anno, debba usufruire di un periodo ininterrotto di ferie di almeno due settimane per ciascun anno solare durante il quale tale dipendente non potrà svolgere alcuna mansione per conto dell'Assicurato e non potrà accedere ai locali ove svolge abitualmente la propria attività lavorativa. In caso di sinistro di infedeltà l'Assicurato dovrà dimostrare che per i dipendenti implicati è stato osservato il predetto obbligo di usufruire del periodo ininterrotto di ferie e dichiarare che, durante tale periodo, il dipendente implicato non ha svolto alcuna mansione per conto dell'Assicurato e non è entrato nei locali ove svolge abitualmente la propria attività lavorativa.
Sono equiparati ai periodi ininterrotti di ferie le assenze dovute a malattie, periodi di aspettativa, maternità, permessi e assimilabili;

b) che oltre alle normali revisioni e controlli prescritti dalla legge, siano effettuate le ispezioni di revisione, verifica e controllo in almeno alcuni degli uffici e stabilimenti, e sia tenuta una registrazione di tali ispezioni e sia conservata la relativa documentazione.

ART. 2 CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE NEI CONFRONTI DEL DIPENDENTE INFEDELE

L'assicurazione cessa, rispetto al dipendente infedele, dal momento in cui l'infedeltà è scoperta per i fatti avvenuti successivamente alla scoperta stessa.

ART. 3 PERDITE CAUSATE DA DIPENDENTI NON IDENTIFICATI

Si conviene che la garanzia è operante anche qualora non sia possibile identificare il Dipendente, purché l'Assicurato fornisca ragionevole prova che le perdite patrimoniali sono state effettivamente causate da azioni od omissioni dolose commesse da uno o più Dipendenti.

GARANZIA B) FALSIFICAZIONE DI DOCUMENTI O TITOLI

1. L'Assicuratore indennizzerà l'Assicurato delle perdite patrimoniali dallo stesso subite direttamente determinate dall'esecuzione di operazioni su titoli o documenti rappresentativi o sostitutivi di merci o valori, successivamente risultati falsificati, contraffatti od alterati restando inteso che l'assicurazione è operante per i titoli ed i documenti emessi sia da Terzi che dall'Assicurato, a condizione, per questi ultimi, che la falsificazione sia successiva alla loro emissione.

   Le firme di emissione o di girata o di accettazione o di quietanza dei titoli e dei documenti sopra indicati, effettuate con nome fittizio o fatte, in una transazione diretta, assumendo l'identità di un'altra persona, verranno considerate come firme falsificate.

   Si conviene inoltre che le firme meccanicamente riprodotte saranno considerate come firme olografe.

2. L'Assicuratore indennizzerà l'Assicurato delle perdite patrimoniali direttamente subite dallo stesso quando questi abbia:
   - trasferito o ceduto titoli o documenti indicati al punto 1) sulla base di documenti o strumenti scritti falsificati, contraffatti od alterati anche solo nella firma;
   - garantito per iscritto od autenticato una firma falsa, contraffatta od alterata, apposta su documenti o strumenti scritti richiesti da Terzi per il trasferimento o la cessione dei titoli o dei documenti indicati al punto 1).

È essenziale per l'efficacia della garanzia, che:

a) le operazioni di cui ai punti 1) e 2) siano state eseguite in buona fede ed usando l'ordinaria diligenza;

b) l'Assicurato, o un corrispondente o un Rappresentante, abbia il possesso materiale dei titoli e dei documenti falsificati.

GARANZIA C) FRODE ATTRAVERSO SISTEMI DI ELABORAZIONE

L'Assicuratore indennizzerà l'Assicurato delle perdite patrimoniali direttamente determinate dall'aver l'Assicurato stesso trasferito o consegnato valori, pagato o movimentato un conto in conseguenza diretta di:

a) immissione, modifica o distruzione fraudolenta dei dati sia quando gli stessi sono memorizzati o vengono elaborati nel sistema di elaborazione dell'Assicurato, sia durante la loro conservazione nei supporti fisici di memorizzazione fuori linea purché custoditi all'interno degli stabilimenti;

b) preparazione, utilizzazione e modifica fraudolenta di programmi del sistema di elaborazione;

c) comunicazione fraudolenta diretta all'Assicurato che sia o sembri esser stata trasmessa da un Corrispondente tramite un sistema di comunicazione del Corrispondente ed immessa direttamente nei sistemi di elaborazione dell'Assicurato mentre di fatto non proviene da tale Corrispondente, ovvero è stata modificata fraudolentemente durante il materiale trasferimento all'Assicurato dei supporti fisici per la memorizzazione dei dati o durante la trasmissione attraverso il sistema di comunicazione;

d) comunicazione inviata dall'Assicurato ad un Corrispondente per autorizzare o riconoscere il trasferimento, il pagamento, la consegna od il ricevimento di valori quando detta comunicazione viene trasmessa tramite un sistema di comunicazione del Corrispondente ed immessa direttamente nei sistemi di elaborazione di quest'ultimo ed è stata modificata fraudolentemente durante il materiale trasferimento dall'Assicurato al destinatario dei supporti fisici per la memorizzazione dei dati, ovvero durante la trasmissione dei dati dai sistemi di elaborazione dell'Assicurato attraverso il sistema di comunicazione.

e) L'Assicuratore indennizzerà inoltre l'Assicurato dei costi effettivamente sostenuti per la ricostruzione dei dati in seguito alla distruzione dolosa degli stessi mentre sono memorizzati nei sistemi di elaborazione dell'Assicurato stesso.

ESTENSIONE DI GARANZIA

Qualora l'Assicurato svolga attività di elaborazione dati anche per conto di altri Enti riconducibili all'attività dell'Assicurato, le garanzie tutte della presente Sezione si intendono estese anche alle perdite patrimoniali direttamente subite dall'Assicurato nello svolgimento della sua funzione di Centro Servizi a favore di altri Enti.

CONDIZIONI PER L'EFFICACIA DELLA GARANZIA

L'assicurazione è prestata alle seguenti condizioni:

a) che tutti gli atti fraudolenti siano stati commessi da terzi o da dipendenti, anche non identificati, con l'intenzione di causare all'Assicurato perdite patrimoniali o di procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto;

b) che tutti i controlli e le procedure sull'accesso fisico e logico non abbiano a ridursi, anche in caso di modifica del sistema di elaborazione dell'Assicurato.

SEZIONE IV
CONDIZIONI CHE REGOLANO I SINISTRI

ART. 1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro o di fatti, di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza anche su denuncia di terzi e che potrebbero obiettivamente far presumere il verificarsi di un sinistro, l'Assicurato deve:

a) darne avviso all'Assicuratore, per il tramite del Broker, entro 90 (novanta) giorni lavorativi da quando l'Ufficio preposto della Contraente o quello destinato all'attività di gestione sinistri, ne sia venuto a conoscenza, specificando le circostanze dell'evento, ove possibile, e l'importo approssimativo del danno, nonché farne denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo;

b) produrre all'Assicuratore, per il tramite del Broker, entro il più breve tempo possibile, una distinta particolareggiata dei beni colpiti da sinistro con l'indicazione del rispettivo valore, nonché copia della

denuncia fatta all'Autorità;

c) conservare le tracce e gli indizi materiali del sinistro, dare la dimostrazione della realtà e dell'entità del danno, tenere a disposizione dell'Assicuratore e dei Periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che l'Assicuratore ed i Periti ritenessero necessario esperire. L'Assicurato può comunque disporre, salvo che ciò non sia di pregiudizio per la ricostruzione del danno, delle cose non colpite da sinistro;

d) presentare, a richiesta dell'Assicuratore, per il tramite del Broker, tutti i documenti che si possono ottenere dalle Autorità in relazione al sinistro;

e) denunciare inoltre tempestivamente la sottrazione di titoli di credito anche al debitore nonché esperire – se la legge lo consente e salvo il diritto alla rifusione delle spese sostenute a tale titolo – la procedura di ammortamento;

f) adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per ridurre i danni; per il recupero dei beni perduti; per la conservazione e la custodia di quelli rimasti anche se danneggiati.
Le spese fatte a questo scopo dall'Assicurato sono a carico dell'Assicuratore nella proporzione esistente tra il danno indennizzabile ai termini del presente Capitolato di polizza ed il danno totale, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'Assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente;

g) seguire le istruzioni dell'Assicuratore per le iniziative da assumere anche in sede penale, in particolare dovrà, a richiesta dell'Assicuratore, costituirsi parte civile nei vari gradi di giudizio. Resta convenuto che l'Assicuratore, prima di richiedere l'attuazione di una qualunque iniziativa, dovrà consultarsi con la Direzione dell'Assicurato stesso.

L'Assicurato che dolosamente non adempia in tutto od in parte gli obblighi di cui sopra, perde il diritto all'indennità.

Se l'Assicurato omette colposamente di adempiere, in tutto o in parte, gli obblighi di cui sopra, l'Assicuratore avrà il diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

L'Assicuratore dovrà dare comunicazione al Broker dell'apertura del Sinistro e dei relativi estremi entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione della denuncia del Sinistro.

Nel suddetto termine l'Assicuratore si obbliga a comunicare al Broker l'eventuale rifiuto all'apertura del Sinistro, motivandola dettagliatamente rispetto agli obblighi contrattuali.

ART. 2 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Qualsiasi denuncia di sinistro falsa o fraudolenta, sia per quanto riguarda l'ammontare del danno sia per ogni altra circostanza, comporterà la perdita del diritto all'indennizzo.

ART. 3 VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO

La determinazione dei danni viene eseguita secondo le seguenti norme:

A) Per i danni che riguardino i valori:

a) per i titoli, fondi o divise estere il valore dell'indennizzo sarà quello risultante dal listino di chiusura del giorno della scoperta del sinistro e, se non vi è prezzo di mercato per tali titoli in tale giorno, il valore verrà fissato d'accordo tra le Parti, secondo le quotazioni alla Borsa Valori di Milano.

Se i titoli non sono quotati alla Borsa Valori di Milano si prenderanno per base le quotazioni ufficiali della Borsa presso la quale i titoli sono quotati o, in mancanza, il prezzo che verrà loro attribuito dal Sindacato di Borsa di Milano.

È inteso tuttavia che se l'Assicurato volesse rimpiazzare tali titoli, fondi o divise estere col benestare dell'Assicuratore o dei suoi legali, il valore di cui sopra sarà quello del costo di tale sostituzione.

L'assicurazione dei titoli per i quali è ammessa per legge la procedura di ammortamento, salvo buon fine della stessa e ferma l'obbligatorietà di questa, è prestata solamente per le spese relative alla procedura stessa.

b) per gli effetti cambiari, ferma ogni altra condizione contrattuale, rimane stabilito che:

- l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
- il loro valore è dato dalla somma da essi portata;
- l'Assicuratore indennizzerà l'importo per essi liquidato dopo le rispettive scadenze e, comunque, a procedura d'ammortamento conclusa, salvo il buon fine della stessa e ferma la sua obbligatorietà. In

caso di procedura di ammortamento l'Assicuratore rimborserà solamente le spese relative a detta procedura.

c) per gli assegni turistici e traveller's chèques:
   - il danno conseguente alla perdita di assegni turistici sarà indennizzato soltanto dopo il loro incasso; nessun indennizzo spetterà all'Assicurato qualora l'incasso di tali titoli venga effettuato dopo 12 mesi dalla data del sinistro. L'indennizzo sarà limitato per ciascun assegno alla somma per la quale venne emesso e non potrà eccedere, nel caso di assegni per cui è obbligo non superare l'ammontare massimo indicato sul titolo, il valore di emissione consentito dal taglio dell'assegno stesso;
   - il danno conseguente alla perdita di traveller's chèques invenduti affidati alla custodia dell'Assicurato con mandato di vendita sarà indennizzabile soltanto quando essi siano successivamente incassati; nessun indennizzo spetterà all'Assicurato qualora l'incasso di tali titoli venga effettuato dopo 12 (dodici) mesi dalla data del sinistro.

   L'indennizzo sarà limitato per ciascun traveller's chèque alla somma per la quale venne emesso, fermo restando che l'importo massimo indennizzabile sarà pari al valore di emissione consentito dal taglio del titolo stesso.
   In caso di sinistro l'Assicurato deve provvedere appena a conoscenza del sinistro stesso, al fermo immediato dei titoli perduti e, se esercitabile, all'espletamento della procedura di ammortamento.

d) per la perdita dei diritti di sottoscrizione: nella determinazione del danno indennizzabile ai termini del presente Capitolato di polizza, sarà conteggiato il danno derivante all'Assicurato dalla perdita dei diritti di sottoscrizione, di conversione, di rimborso o di prelievo derivante da smarrimento o perdita di valori. L'indennizzo del danno sarà stabilito prendendo per base il valore che i diritti avevano immediatamente prima della loro scadenza.
   Nel caso non esista un valore di mercato lo stesso verrà determinato con accordo fra le Parti oppure dal Sindacato di Borsa di Milano.

e) per i valori in cassa continua: a completamento di quanto precedentemente previsto si conviene che per i valori contenuti in un impianto di cassa continua, in caso di sinistro, tra i documenti per la dimostrazione e la quantificazione del danno, saranno ammesse anche le copie delle distinte di versamento dell'utente ancorché non vidimate dall'Assicurato.

f) per tutti gli altri valori l'indennizzo è rappresentato dal loro valore al momento del sinistro.

B) Per i danni che riguardino arredamento, attrezzature e supporti fisici per la memorizzazione dei dati: premesso che per "valore a nuovo" s'intende convenzionalmente il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per rendimento economico - ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali, le Parti convengono che:

a) in caso di sinistro si determina per ogni partita separatamente:
   - l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione "valore a nuovo" non esistesse; l'ammontare del danno è quindi dato dalla differenza tra il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che di esse resta dopo il sinistro stesso, escluso qualsiasi valore affettivo o di collezione;
   - il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui sopra, determina l'indennità complessiva calcolata in base al "valore a nuovo";

b) in caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento di indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;

c) agli effetti dell'indennizzo resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato, per ciascun bene di cui alle definizioni "Arredamento" e "Attrezzature", un importo superiore al doppio del relativo valore determinato in base alle stime di cui al punto B a) che precede;

d) il pagamento del supplemento di indennizzo sarà eseguito entro 30 (trenta) giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere delle cose colpite dal sinistro, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro 12 (dodici) mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

Per i sinistri che dovessero riguardare i libri contabili, i supporti fisici per la memorizzazione dei dati, gli archivi e le altre registrazioni usati dall'Assicurato per lo svolgimento delle proprie operazioni, l'Assicuratore sarà obbligato ai sensi del presente Capitolato di polizza soltanto se tali libri, supporti o registrazioni saranno stati riprodotti ed in tale caso per un costo non superiore a quello dei libri in bianco, delle pagine in bianco o di altro materiale con l'aggiunta del costo del lavoro, per la trascrizione e la copia del dati in possesso dell'Assicurato, per permettere la ricostruzione dei detti libri, dei supporti e delle altre

registrazioni.

C) Per i danni che riguardino le garanzie di cui alle GARANZIE A e C nella determinazione del danno indennizzabile ai termini del presente Capitolato di polizza saranno conteggiati anche gli interessi corrisposti dall'Assicurato a Clienti o Corrispondenti su capitali dei quali sia venuta a mancare, anche temporaneamente e comunque non oltre la data della scoperta del sinistro, la materiale disponibilità a seguito degli eventi stessi.

D) Per le spese legali e di giudizio: nella determinazione del danno indennizzabile ai termini del presente Capitolato di polizza, saranno conteggiate le spese di giudizio e gli onorari degli avvocati ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato nel corso di un'azione legale intentata da Terzi nei suoi confronti allo scopo di dimostrare la sua responsabilità relativa ad una pretesa che, se riconosciuta, potrebbe dar luogo ad un danno materiale e diretto indennizzabile ai termini del presente Capitolato di polizza.

Nel caso in cui per detto presunto danno sia prevista una franchigia, le spese di cui sopra non saranno indennizzate se l'importo della pretesa è eguale od inferiore alla franchigia. Qualora invece la pretesa sia superiore alla franchigia l'indennizzo dovuto all'Assicurato, sarà liquidato nella proporzione esistente tra il danno indennizzabile ai termini del presente Capitolato di polizza ed il danno totale.

ART. 4 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO- NOMINA DEI PERITI

La quantificazione dei danni avviene mediante accordo diretto fra le Parti, oppure, a richiesta, di una di esse, deve effettuarsi mediante Periti nominati uno dall'Assicuratore ed uno dall'Assicurato con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro od anche prima su richiesta di uno di essi.
Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sono prese a maggioranza.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano su quella del terzo, tali nomine vengono demandate, ad iniziativa della Parte più diligente, al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione è avvenuto il sinistro.

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

ART. 5 MANDATO DEI PERITI

I Periti devono:

a) indagare sulle cause, sulle circostanze di tempo e di luogo e sulle modalità del sinistro;
b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avevano mutato il rischio e non erano state comunicate;
c) verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui al precedente Articolo Obblighi in caso di sinistro;
d) procedere alla stima ed alla quantificazione del danno e delle spese, in conformità alle disposizioni contrattuali.

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

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

La perizia collegiale è valida anche se il Perito dissenziente si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.
I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

ART. 6 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

L'indennizzo viene pagato entro 30 (trenta) giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole sottoscritto per accettazione o dal verbale definitivo di perizia, a condizione che siano trascorsi 30 (trenta) giorni dalla data di denuncia del sinistro e non sia stata fatta opposizione.

Qualora il pagamento fosse impedito a norma di legge da un atto notificato all'Assicuratore in qualunque momento, oppure dal fatto che l'Assicurato non fosse in grado, per qualunque motivo, di dare validamente

quietanza, a carico dell'Assicuratore non decoreranno interessi a partire dalla data del fatto impeditivo.

L'Assicuratore avrà facoltà di depositare, con pieno effetto liberatorio, l'importo dell'indennizzo dovuto presso la Cassa Depositi e Prestiti o presso un Istituto di Credito a nome dell'Assicurato con la annotazione dei vincoli dei quali è gravato.

Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.
La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione**.**

La Società **Il Contraente**

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	Imposte	Premio lordo annuo
€……..	€……	€……

ALLEGATO A
SOMME ASSICURATE

Euro 10.000.000,00 per anno (o minor periodo) per il complesso delle GARANZIE:

A	**Infedeltà dei dipendenti**	**Euro**	**5.000.000,00**	**sinistro/anno (o minor periodo)**
B	**Falsificazione di titoli o documenti**	**Euro**	**5.000.000,00**	**sinistro/anno (o minor periodo)**
C	**Frode attraverso sistemi di elaborazione**	**Euro**	**5.000.000,00**	**sinistro/anno (o minor periodo)**

PER TUTTE LE GARANZIE DI POLIZZA A,B,C, SI APPLICHERA' UNO SCOPERTO PER SINISTRO PARI AL 5% DEL DANNO CON IL MINIMO DI EURO 50.000,00

COPERTURA ASSICURATIVA
D&O DIRECTORS & OFFICERS
AMMINISTRATORI SINDACI DIRIGENTI

La presente polizza è stipulata tra

Equitalia Giustizia

e

Società

Durata del contratto

Dalle ore 24 del 02/11/2023

alle ore 24 del 02/11/2026

con scadenza dei periodi di assicurazione successivi al primo fissato al 02/11

SCHEDA DI POLIZZA	
NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	**EQUITALIA GIUSTIZIA SPA**
SEDE LEGALE	**VIALE DI TOR MARANCIA 4 – 00147 ROMA**

CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	**09982061005**
PERIODO DI ASSICURAZIONE	Effetto: dalle ore 24 del 02/11/2023 Scadenza: alle ore 24 del 02/11/2026
MASSIMALE	€ 10.000.000,00
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€
IMPOSTE	€
PREMIO LORDO ANNUO	€
FRAZIONAMENTO	ANNUALE
BROKER – INTERMEDIARIO	Aon S.p.A.
ALIQUOTA PROVVIGIONALE BROKER	3%
CORRISPONDENTE/COVERHOLDER	

Il presente contratto, emesso a seguito di procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi indetta dal Contraente a conclusione della quale è risultata aggiudicataria la Società xx è regolato:

- ✓ dal frontespizio di polizza e dalla scheda di polizza riportanti i dati essenziali del contratto;
- ✓ dal capitolato speciale di appalto, che si riporta integramente in allegato;

SEZIONE I
DEFINIZIONI

ASSICURATO

I soggetti il cui interesse è protetto dall'Assicurazione e che esercitano, eserciteranno o hanno esercitato le funzioni in qualità di componenti gli Organi della Società (Presidente, Consiglio di Amministrazione, Collegio Sindacale), di Amministratori e di Dirigenti della stessa.

Rivestono, inoltre, la qualifica di Assicurato:

- i Quadri direttivi responsabili di strutture organizzative;
- i Componenti dell'Organismo di Vigilanza (D.Lgs. 231/2001);
- la persona designata come Dirigente delegato alla tutela della salute e della sicurezza (D.Lgs. 81/2008);
- la persona designata come Preposto alla redazione dei documenti contabili societari (Legge 262/2005);
- La persona designata come responsabile della privacy (D.Lgs. 196/2003, Regolamento UE 2016/679 e s.m.i.);
- il DPO – Data Protection Officer;
- la persona nominata Responsabile delle procedure di affidamento e di esecuzione dei contratti pubblici di lavoro, servizi e forniture e la persona nominata Direttore dell'esecuzione o Direttore dei lavori) (Art. 31 del D.Lgs. 50/2016);
- la persona responsabile del procedimento in cartelle esattoriali (Art. 7 della Legge 212/2000)
- La persona designata quale Responsabile della prevenzione della corruzione (Legge n. 190/2012 e s.m.i.);
- la persona responsabile della Conservazione (D.P.C.M. 3 dicembre 2013);
- la persona responsabile della Gestione Documentale (D.P.C.M. 3 dicembre 2013);
- tutte le persone designate, a norma di legge, per l'assolvimento di incarichi di gestione, controllo e supervisione;
- i componenti di commissioni di gara anche esterni nominati dalla Contraente;
- i dipendenti membri dei comitati di "Internal Audit" aziendali;
- tutti i dipendenti, relativamente alla estensione ai sinistri in materia di lavoro o qualora siano riconosciuti quali amministratori di fatto o qualora convenuti con un Amministratore o un altro Assicurato;
- il coniuge o il convivente legalmente riconosciuto di un Assicurato per qualsiasi Richiesta di Risarcimento relativa ad un Atto Illecito di detto Assicurato;
- gli eredi, il tutore o il curatore di un Assicurato deceduto, interdetto, inabilitato, insolvente o fallito, per qualsiasi Richiesta di Risarcimento relativa ad un Atto Illecito di detto Assicurato;
- qualsiasi dipendente che abbia specifica procura.

CAPITOLATO DI POLIZZA

Il presente documento contenente le condizioni generali e speciali della polizza.

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Il Capitolato di polizza ed il Contratto di appalto sottoscritti all'esito della procedura di gara, di seguito anche solo "Contratto".

ATTIVITA' PROFESSIONALE

Quella svolta per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività svolta, nessuna esclusa ovunque e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture. L'Assicuratore dichiara quindi di essere a conoscenza di tutte le attività svolte dalla Contraente.

L'attività di cui sopra può essere svolta in regime di "lavoro agile" e/o di "telelavoro", in attuazione alla disciplina legislativa e contrattuale attualmente vigente in materia.

PARTE O PARTI

Equitalia Giustizia S.p.A. e l'Assicuratore, rispettivamente, disgiuntamente e congiuntamente intese.

FRANCHIGIA

L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

SCOPERTO

La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

INDENNIZZO

La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro.

PREMIO

La somma, comprensiva di imposte, dovuta dalla Contraente per la copertura assicurativa.

RISCHIO

La probabilità del verificarsi del sinistro e l'entità dei danni che potrebbero derivarne.

SINISTRO

La ricezione di una Richiesta di Risarcimento conseguente al verificarsi di un evento che impegna l'Assicuratore al pagamento della prestazione convenuta.

ASSICURATORE

L'impresa assicuratrice (o le imprese assicuratrici in caso di partecipazione alla gara in forma associata – R.T.I. / Consorzio / Coassicurazione) aggiudicataria della presente gara.

PERIODO ASSICURATIVO

Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di scadenza del Contratto

DEFINIZIONI DI SETTORE

ATTO ILLECITO

Qualsiasi infrazione al dovere, abuso di fiducia, negligenza, errore, dichiarazione inesatta o erronea, dichiarazione fuorviante, omissione, inadempimento di doveri derivanti dalla legge o dall'atto costitutivo, od altri atti commessi ovvero che si presume siano stati commessi dall'Assicurato, nell'esercizio delle funzioni svolte, che determini nei loro confronti una richiesta di risarcimento.

CORPORATE MANSLAUGHTER

Il procedimento penale nei confronti di un Assicurato per omicidio colposo o preterintenzionale compreso un presunto omicidio colposo o preterintenzionale, in relazione all'attività della Società.

COSTI DI DIFESA

Le parcelle, i costi, gli onorari, inclusi i costi sostenuti per la costituzione di cauzioni o fidejussioni, le spese legali (in qualsiasi grado di giudizio), peritali, tecniche o giudiziarie, ragionevolmente sostenute dall'Assicurato per la difesa, la resistenza, la valutazione o la transazione di un sinistro.
Le spese legali sostenute per resistere alla azione del danneggiato sono pari al 25% del massimale, comprese nello stesso.

OPERAZIONE

Per operazione si intende quando la Contraente si fonde o si incorpora o cede tutte o la maggior parte delle sue attività a terzi.

PERDITE PATRIMONIALI

Le somme per le quali gli Assicurati siano riconosciuti responsabili in relazione ad una o più richieste di risarcimento in seguito a sentenza giudiziale o ad altra pronuncia, giudizio arbitrale, transazione, accordi extragiudiziali, effettuati previo il consenso scritto dell'Assicuratore (ed i costi di difesa inerenti). Le perdite patrimoniali non comprendono: multe, ammende e sanzioni patrimoniali civili o penali, qualsiasi forma di risarcimento o indennizzo non compensativi, imposte dovute dagli assicurati nella loro qualità di contribuenti e qualsiasi somma per la quale l'Assicurato non sia responsabile legalmente, nonché i rischi non assicurabili secondo la legislazione in base alla quale il presente Capitolato di polizza deve essere interpretato.
Danni e costi derivanti da sentenze di condanna o da accordi extragiudiziali relativi a più di una richiesta di risarcimento contro l'Assicurato ma riconducibili ad un unico atto illecito verranno considerati alla stregua di un'unica perdita.

PERIODO DI OSSERVAZIONE

Si intende quel periodo di tempo decorrente dalla data di scadenza del Contratto assicurativo, durante il quale potrà essere notificata per iscritto all'Assicuratore qualsiasi richiesta di risarcimento presentata per la prima volta contro l'Assicurato, in seguito a qualsiasi atto illecito commesso in corso di validità dell'Assicurazione o nel periodo di retroattività e comunque coperto dal Contratto assicurativo.

RICHIESTA DI RISARCIMENTO

Per richiesta di risarcimento si intende:

- qualsiasi richiesta scritta formulata nei confronti dell'Assicurato per uno specifico atto illecito in cui si chiedono danni o vengono avanzate altre pretese che potrebbero essere fatte valere in procedimento giudiziale;
- qualsiasi procedimento civile o arbitrale nei confronti dell'Assicurato;
- qualsiasi procedimento penale che possa avere una rilevanza civile;
- qualsiasi procedimento amministrativo o di una autorità di vigilanza intrapreso nei confronti dell'Assicurato per uno specifico atto illecito.

RICHIESTA DI RISARCIMENTO INERENTE RAPPORTI DI LAVORO SUBORDINATI

Per Richiesta di Risarcimento inerente a Rapporti di Lavoro subordinato si intende qualsiasi richiesta di risarcimento o serie di richieste di risarcimento correlate riguardante un dipendente, ex dipendente o potenziale dipendente della Contraente ed emergente da qualsiasi effettivo o presunto licenziamento ingiustificato o illegittimo, effettiva o implicita estinzione del contratto o cessazione del rapporto d'impiego, impropria rappresentazione dell'impiego, colpevole omissione di assunzione o di promozione, colpevole deprivazione di opportunità di carriera, ingiustificato provvedimento disciplinare, mancato rilascio di accurate

referenze professionali, mancanza nel garantire il ruolo o negligente valutazione del dipendente, qualsiasi tipo di molestie sessuali, razziali, ambientali o rivolte ai disabili (inclusa la presunta realizzazione di vessazioni nell'ambiente di lavoro), oppure discriminazione illegale, diretta o indiretta, intenzionale o involontaria, oppure omissione nel predisporre adeguate politiche e procedure per il personale.

SOCIETA'

La Contraente e le sue Società Controllate.

SOCIETA' COLLEGATE

Si intende qualsiasi società di cui la Contraente possegga, alla data di decorrenza di validità del Contratto assicurativo, direttamente o indirettamente, attraverso una o più Società Controllate, più del 20% ma non più del 50% delle azioni o quote con diritto di voto emesse e circolanti; si precisa, tuttavia, che questa definizione non comprenderà nessuna società che sia quotata su qualsiasi mercato azionario. Non abbia effettuato alcuna offerta pubblica di titoli; Non sia una Istituzione Finanziaria o Compagnia di Assicurazioni; Non sia in liquidazione o qualsivoglia procedura concorsuale;

Non abbia patrimonio netto negativo. L'Assicurato avrà il diritto di sottoporre queste società alla valutazione dell'Assicuratore. Tali società collegate potranno essere aggiunte mediante appendice a questa definizione. Tale aggiunta sarà subordinata a ricezione, valutazione ed accettazione di queste società collegate da parte dell'Assicuratore.

SOCIETA' CONTROLLATE

Si intendono le Società nelle quali la Contraente, alla data di decorrenza del Contratto assicurativo – direttamente o indirettamente - cioè tramite una o più delle sue Società controllate possegga almeno uno dei seguenti requisiti:

- abbia il controllo della composizione del Consiglio di Amministrazione;
- abbia il controllo di più della metà dei voti;
- detenga più della metà del capitale azionario emesso.
- Non abbia effettuato alcuna offerta pubblica di titoli;
- Non sia quotata in alcuna borsa valori;
- Non sia una Istituzione Finanziaria o Compagnia di Assicurazioni;
- Non sia in liquidazione o qualsivoglia procedura concorsuale;
- Non abbia patrimonio netto negativo.

TITOLO

Si intende qualsiasi nota, titolo a reddito fisso, titolo di credito, obbligazione, cambiale, documento di credito, azione o altro titolo azionario o titolo di debito della Società, compreso qualsiasi certificato di interesse o partecipazione, ricevuta, warrant o altro diritto di sottoscrizione o acquisto, certificato di voto, certificato di deposito, ecc. relativo ad uno qualsiasi dei suddetti titoli.

SEZIONE II
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO

La presente polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*; alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 6 mesi.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE*, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.

Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 6 mesi, anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE*. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alla Società la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 3 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il Contraente ha facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 1 mese prima di ogni scadenza annuale.

In entrambi i casi è confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'articolo *DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO.*

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:

- ✓ entro 2 mesi dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- ✓ entro 2 mesi da ciascuna successiva data di scadenza (annuale o semestrale), il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- ✓ entro 2 mesi dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Il premio annuale è interamente dovuto ancorché sia stato pattuito il frazionamento indicato in *SCHEDA DI POLIZZA.*

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà la sua efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973. la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008, nonché della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008 ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

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

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 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016, 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.

ART. 4 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 136/2010 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 dell'art. 3 comma 8 della L. 136/2010.

ART. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).
Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.
Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.
Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.
Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.
Le parti convengono altresì che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, a eccezione di quelle modificative della natura dell'assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

ART. 6 REVISIONE DEL PREZZO

a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO*, la Società, decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO* e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs.50/2016, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali, entro il limite massimo del 5%.
b) Il Contraente, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.
In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo *RECESSO*.

ART. 7 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
La facoltà di recesso si esercita entro 1 mese dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 1 mese dalla ricezione della controproposta del Contraente.
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 6 mesi.
Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

ART. 8 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione.
Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla

Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

ART. 9 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO
Il recesso in caso di sinistro non si applica alla presente assicurazione.

ART. 10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE
Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

ART. 11 ALTRE ASSICURAZIONI
A parziale deroga dell'art. 1910 del Codice Civile, il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo l'obbligo di darne avviso in caso di sinistro.

In caso di sinistro coperto da una o più delle polizze preesistenti, le condizioni di polizza previste nel presente Capitolato di polizza, opereranno solo dopo l'esaurimento delle prestazioni previste dalle prime.

Pertanto, in caso di sinistro non coperto, o di mancanza di operatività totale o parziale - per qualsiasi motivo - di preesistenti coperture, le condizioni di polizza previste nel presente Capitolato di polizza troveranno esclusiva ed immediata applicazione, senza alcun pregiudizio per la Contraente o l'Assicurato.

ART. 12 ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA – TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA
La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta, fermo restando che il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvo quelli che, per loro natura, non possono essere adempiuti che dall'assicurato. Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente, dall'assicurato e dalla Società.
In caso di sinistro, spetta in particolare all'assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni. I terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che per il tramite del Contraente. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per i terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, ove pertinente, all'atto del pagamento, dei terzi interessati. È data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'assicurato o dei terzi interessati in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi interessati che dell'assicurato, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto. A tale scopo i periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione. La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

ART. 13 GESTIONE DEL CONTRATTO – CLAUSOLA BROKER
Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza ad Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Calindri 6 in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005.
Le parti si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto.
Esclusivamente per le comunicazioni di recesso, le parti (Contraente e Società) dovranno inviare direttamente detta comunicazione dall'una all'altra parte, mettendo per conoscenza il Broker incaricato.
Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 e all'art. 55 del regolamento IVASS 05/2006, il Broker è autorizzato a incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.
La remunerazione del Broker è a carico della Società ed è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta; non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.
Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Gestione del contratto in presenza di Corrispondente/Coverholder

Con la sottoscrizione del presente contratto di assicurazione si prende atto che il Contraente e/o l'assicurato conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, al Broker indicato nella scheda di polizza e di cui all'articolo precedente, il quale si avvale per il piazzamento del Corrispondente/Coverholder indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA.* Pertanto:
a) ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder si considererà come effettuata all' assicurato o al Contraente;
b) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata dall'assicurato o dal Contraente.
La Società conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:
aa) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata alla Società;
bb) ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder al Broker, si considererà come effettuata dalla Società.

ART. 14 ONERI FISCALI
Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ART. 15 FORMA DELLE COMUNICAZIONI
Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere fatte per iscritto mediante email, lettera raccomandata, PEC (posta elettronica certificata).

ART. 16 FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO
Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010.
La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

ART. 17 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO
In caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente contratto di assicurazione, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole al Contraente e all'assicurato.

ART. 18 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. 19 TRATTAMENTO DEI DATI
Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.lgs. 196/2003), ciascuna delle parti (Contraente, Società, Broker) effettuerà il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.
I dati personali degli assicurati necessari per le attività legate al servizio di gestione dei sinistri saranno trattate dalla Società assicuratrice in qualità di Titolare autonomo e dal Broker in qualità di Responsabile del Trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016 in relazione alla gestione delle anagrafiche degli assicurati e come Titolare autonomo per la gestione dei sinistri.

ART. 20 COASSICURAZIONE E DELEGA
In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. 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*, ferma restando la responsabilità solidale in capo a ogni coassicuratore*. In ogni caso la delegataria si impegna a emettere atto di liquidazione per l'intero importo del sinistro e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo. Con la sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato alla delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

ART. 21 SANZIONI E RESTRIZIONI INTERNAZIONALI
In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta

copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o un suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

ART. 22 PERSONALE DISTACCATO O COMANDATO

Le garanzie si intendono operanti anche qualora gli Assicurati fossero distaccati o comandati o prestino la propria attività presso terzi, su incarico e/o disposizione della Contraente.

ART. 23 EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA (CLAIMS MADE)

La garanzia è valida per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di durata del contratto.

Si precisa, inoltre, che le garanzie si intendono valide anche per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta durante il periodo di durata del Contratto per atti illeciti accaduti entro il periodo di retroattività che si intende illimitato.

ART. 24 ESTENSIONE TERRITORIALE

La validità dell'assicurazione è estesa al mondo intero, escluso Usa e Canada.

ART. 25 BUONA FEDE

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

ART. 26 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITA'

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla sede giurisdizionale e dalla fonte giuridica invocata: norme di legge nazionali, comunitarie, usi e consuetudini, ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile.

SEZIONE III
CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE D&O

ART. 27 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne:

a. l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge;
b. la Contraente dalle perdite patrimoniali che la stessa fosse obbligata o autorizzata a rimborsare od a sostenere in luogo degli Assicurati per perdite patrimoniali dagli stessi cagionate a terzi – dolo e colpa grave esclusi - nell'esercizio delle funzioni loro attribuite dalla legge e/o dei poteri loro attribuiti dallo statuto della Contraente o con delibere degli organi sociali della medesima.

ART. 28 ESTENSIONI

La garanzia si intende estesa alle parcelle e spese legali, ragionevoli, sostenute con la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore, derivanti dall'obbligo per legge, per qualsiasi soggetto assicurato, di presenziare a

qualsiasi indagine ufficiale, esame, inchiesta o altri procedimenti simili volti nei confronti dell'Assicurato.

Se l'Assicurato, ritiene che, in conseguenza di qualsiasi indagine ufficiale, esame, inchiesta o altri procedimenti simili, vi siano delle circostanze che potrebbero, ragionevolmente, dare origine ad una richiesta di risarcimento, sarà necessario notificare all'Assicuratore le circostanze e le ragioni per cui si prevede una richiesta di risarcimento.

Qualora l'Assicurato ritenga che, a seguito di tale indagine, interrogatorio, accertamento ufficiale o altra procedura analoga, esistano circostanze che è ragionevole prevedere possano dare origine ad una richiesta di risarcimento, sarà necessario dare avviso scritto all'Assicuratore delle circostanze e dei motivi che inducono a prevedere una richiesta di risarcimento, fornendo dettagli esaustivi quanto a date e persone coinvolte.

Resta inoltre inteso che la massima esposizione totale dell'Assicuratore per oneri, costi e spese prevista dalla presente estensione è specificamente limitata al 50% del massimale assicurato. Tale sottolimite è compreso e non aggiunto al massimale assicurato e in nessun caso servirà ad aumentare l'esposizione dell'Assicuratore.

ART. 29 PERIODO DI OSSERVAZIONE

Se alla scadenza del Contratto non si attivasse analoga copertura assicurativa, la Contraente avrà il diritto di avvalersi di un Periodo di Osservazione (extended reporting period) previo pagamento in un'unica soluzione di un premio addizionale come di seguito indicato:

- 12 mesi pagando il 30 per cento del premio annuale intero; oppure
- 24 mesi pagando il 60 per cento del premio annuale intero; oppure
- 36 mesi pagando il 90 per cento del premio annuale intero; oppure
- 48 mesi pagando il 120 per cento del premio annuale intero; oppure
- 60 mesi pagando il 150 per cento del premio annuale intero; oppure
- 72 mesi pagando il 180 per cento del premio annuale intero.

Per Periodo di Osservazione si intende il periodo di tempo durante il quale l'Assicurato potrà dare comunicazione all'Assicuratore di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta durante tale periodo in relazione a un Atto commesso successivamente alla data di retroattività e anteriormente alla data di cessazione dell'Assicurazione.

Per fruire del Periodo di Osservazione, la Contraente deve presentare apposita richiesta, per iscritto, entro 15 (quindici) giorni dalla data di scadenza del Contratto assicurativo, e deve versare il premio addizionale entro i successivi 90 (novanta) giorni. Il premio addizionale non è soggetto a rimborso e il Periodo di Osservazione non può essere annullato.

La Contraente non avrà diritto al Periodo di Osservazione qualora:

(a) non sia stato effettuato il pagamento del premio del Periodo Assicurativo;

(b) la copertura assicurativa sia stata sostituita con altra polizza che copra totalmente o parzialmente i medesimi rischi.

La garanzia prestata dall'Assicuratore nel periodo previsto dalla presente estensione è complessivamente limitata ad un importo pari al massimale, indipendentemente dal numero di Richieste di Risarcimento pervenute. Se ha luogo una Operazione, che non è stata oggetto di valutazione da parte della Società relativamente al livello di rischio, la Contraente non avrà diritto ad "acquistare" un periodo di osservazione con le modalità suddette. Tuttavia, la Contraente avrà il diritto, entro 30 giorni precedenti la fine del periodo di durata del Contratto, di richiedere all'Assicuratore l'offerta per un periodo di osservazione di durata sino a 12 mesi. L'Assicuratore offrirà un periodo di osservazione con i termini, le condizioni ed il premio che riterrà opportuni, secondo criteri ragionevoli.

ART. 30 RICHIESTA DI RISACIMENTO INERENTE A RAPPORTI DI LAVORO SUBORDINATO

La garanzia si intende estesa al pagamento delle perdite patrimoniali degli Assicurati che derivino da una qualsivoglia richiesta di risarcimento inerente a rapporti di lavoro subordinato, avanzate nei confronti degli Assicurati per la prima volta durante il periodo di durata del Contratto assicurativo per atti illeciti commessi dagli Assicurati, subordinatamente a termini, condizioni ed esclusioni del presente Capitolato di polizza.

Ai soli fini della presente estensione di garanzia la definizione di Assicurato viene estesa a tutti i dipendenti del Contraente.

ART. 31 AMMINISTRATORI E DIRIGENTI CESSATI

Nel caso in cui il presente Contratto non fosse rinnovato o sostituito con qualunque altra polizza di Responsabilità Civile di Amministratori, la copertura assicurativa fornita si intenderà operativa nei confronti di qualunque Assicurato che per qualunque ragione ha cessato dal proprio incarico prima della data del predetto non rinnovo o sostituzione in relazione a richieste di risarcimento notificate nei confronti delle predette persone nei 5 anni immediatamente successivi alla data di non rinnovo o sostituzione. Per amministratori e dirigenti

ritirati o cessati si intendono le persone assicurate che prima della data di mancato rinnovo o sostituzione della polizza abbiano cessato di agire nella loro funzione assicurata per motivi diversi da:

a) interdizione, a causa di mancanza di idoneità o adeguatezza, dai pubblici uffici o dal rivestire cariche direttive in società;

b) Acquisizione o Liquidazione della Contraente;

ART. 32 EREDI PATRIMONIO E RAPPRESENTANTI LEGALI

Se un Assicurato muore, perde la capacità giuridica, diviene insolvente o viene dichiarato fallito, la copertura assicurativa di cui al presente Capitolato di polizza viene estesa alle perdite patrimoniali derivanti da qualsiasi richiesta di risarcimento presentata e contenente rivendicazioni nei confronti del patrimonio, degli eredi o dei rappresentanti legali dell'Assicurato in relazione a qualsiasi atto illecito commesso da tale Assicurato.

ART. 33 RESPONSABILITA' CIVILE PER BENI COMUNI

L'Assicuratore risarcirà le perdite patrimoniali derivanti da una richiesta di risarcimento presentata per la prima volta contro il coniuge legittimo di un Assicurato durante il periodo di validità del presente Contratto e notificata all'Assicuratore durante il periodo di validità del Contratto medesimo, a condizione che tale richiesta di risarcimento:

(a) derivi esclusivamente dal suo stato di coniuge legittimo dell'Assicurato, e

(b) sarebbe coperta dal presente Contratto, qualora fosse avanzata nei confronti di tale Assicurato, e

(c) chieda il risarcimento di danni recuperabili dai beni acquisiti in regime di comunione legale dei beni, o da beni in comproprietà sia dell'Assicurato sia del coniuge legittimo, o dai beni trasferiti dall'Assicurato al coniuge legittimo.

ART. 34 ESCLUSIONI

L'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento qualora la richiesta o le richieste di risarcimento avanzate contro gli Assicurati:

1. derivino da:
   - l'effettivo ottenimento di qualsiasi utile o vantaggio personale al quale l'Assicurato non avesse legalmente diritto;
   - utili, realmente ottenuti e di fatto derivanti dall'acquisto o dalla vendita da parte dell'Assicurato di Titoli della Contraente nel senso di cui alla Sezione 16(b) della legge Securities Exchange Act del 1934 (USA) e relativi emendamenti, o norme simili di qualsiasi legge scritta dello Stato appartenente agli Stati Uniti d'America;
   - azioni dolose o fraudolente.

   Al fine di determinare l'applicabilità delle esclusioni suindicate, gli atti illeciti compiuti da qualsiasi Assicurato non saranno attribuiti a nessun altro Assicurato. Tali esclusioni si applicheranno unicamente se saranno comprovate attraverso una sentenza definitiva relativa ad un qualsiasi procedimento giudiziario, civile o penale, un procedimento amministrativo, attraverso indagini, arbitrati o altre controversie giudiziali nei confronti dell'Assicurato, o attraverso qualsiasi ammissione resa verbalmente o in forma scritta da un Assicurato in un tribunale o al di fuori di esso, purché il comportamento o i comportamenti summenzionati sia/siano realmente avvenuto/i;
2. derivino da fatti denunciati, o dagli stessi atti illeciti o da atti illeciti correlati denunciati o esposti, in una qualsiasi richiesta di risarcimento che sia già stata notificata ai precedenti assicuratori, oppure derivino da fatti esposti in qualsiasi circostanza della quale sia già stata data notizia ad altro assicuratore in base ad una polizza di cui il Capitolato di polizza costituisca una sostituzione, ovvero il cui contenuto sia stato successivamente recepito in tutto o in parte, direttamente o indirettamente dal Capitolato di polizza;
3. derivino da qualsiasi controversia legale, in corso o antecedente alla data di decorrenza del Capitolato di polizza ovvero siano riferibili a fatti dedotti in controversia in corso;
4. derivino da qualsiasi atto od omissione posti in essere dagli Assicurati nelle rispettive funzioni di Amministratori, Sindaci di Società od enti diversi della Contraente salvo il caso in cui siano stati espressamente designati dalla Contraente o agiscano in sua rappresentanza;
5. derivino da lesioni fisiche, indisposizione o malattia, decesso o sofferenza psicologica di qualsiasi persona, o danni arrecati a qualsiasi bene materiale, o distruzione di esso, compresa un'azione che lo renda inutilizzabile. In ogni caso qualsiasi richiesta di risarcimento attinente a sofferenza psicologica non sarà esclusa per quanto riguarda la richiesta di risarcimento inerente a rapporti di lavoro subordinato;
6. siano conseguenza di atti illeciti di Amministratori, Sindaci nella veste di amministratore di qualsiasi fondo

pensioni, piano di condivisione degli utili o piano previdenziale aziendale;

7. siano avanzate in uno dei paesi di Common Law, promosse da o per conto di qualsiasi Assicurato oppure dalla Contraente o per conto di essa, fermo restando che la presente esclusione non si applicherà nel caso di:
   - una richiesta di risarcimento inerente a rapporti di lavoro subordinato promossa da qualsiasi Assicurato;
   - un'azione promossa o mantenuta per conto della Contraente senza l'assistenza, l'intervento, l'incoraggiamento o l'attiva partecipazione di qualsiasi altro Assicurato;
   - una richiesta di risarcimento promossa da o per conto della Contraente contro qualsiasi Assicurato tramite indicazione o richiesta scritta e dopo una specifica delibera della Contraente di avanzare tale risarcimento, fermo restando che la presente richiesta di risarcimento sia stata promossa senza l'assistenza, l'intervento, l'incoraggiamento o l'attiva partecipazione di qualsiasi altro Assicurato contro cui tale richiesta di risarcimento è stata avanzata;
8. siano direttamente o indirettamente imputabili o in qualunque modo si riferiscano a perdite patrimoniali derivanti dall'esercizio, da parte della Contraente o degli Assicurati, di specifiche attività operative o professionali, servizi o consulenze resi a terzi, e/o da qualsiasi atto, errore ed omissione relativi a tali servizi o consulenze anche inerenti all'attività della Contraente.

   La presente esclusione non si applica alla richiesta di risarcimento avanzate da un Socio o un'azionista della società o dalla Contraente che denunci la mancata supervisione o controllo degli Assicurati su coloro che forniscono Servizi Professionali;
9. derivino da, o coinvolgano in qualche modo, direttamente o indirettamente, la reale, presunta, imminente o minacciata discarica, dispersione, liberazione o fuga di sostanze inquinanti; oppure qualsiasi direttiva o richiesta diretta ad ottenere l'esame, il controllo, la rimozione ovvero finalizzata a pulire, contenere, trattare, decontaminare o neutralizzare sostanze inquinanti, sostanze nucleari o residui nucleari. Resta inteso che la presente esclusione non si applica a: costi di difesa, diversi dai costi di difesa sostenuti in relazione ad una richiesta di risarcimento relativa a titoli e a richieste di risarcimento relative a titoli ad eccezione delle richieste di risarcimento USA;
10. derivino da liti, ispezioni, controversie, circostanze note, indagini o pendenze note o conosciute prima della data di decorrenza del Capitolato di polizza;
11. derivino da Responsabilità Amministrativa e/o Amministrativo-Contabile dell'Assicurato.

SEZIONE IV
CONDIZIONI CHE REGOLANO AL GESTIONE DEI SINISTRI

ART. 34 MODALITA' DI COMUNICAZIONE E NOTIFICA DI UNA RICHIESTA DI RISARCIMENTO

La notifica di una richiesta di risarcimento o di circostanze che possono dar luogo ad una richiesta di risarcimento deve essere trasmessa per iscritto a mezzo raccomandata A.R. o PEC, per il tramite del Broker, all'Assicuratore.

Se la comunicazione viene inviata per posta, la data di spedizione sarà considerata come data di comunicazione e ne costituirà prova.

L'Assicurato comunicherà all'Assicuratore il nome del proprio Legale di fiducia. L'Assicuratore non potrà rifiutare il legale nominato, salvo che non dimostri validi motivi a supporto del rifiuto.

L'Assicurato, in caso di rinvio a giudizio, avrà facoltà di nominare un secondo legale per costituire il collegio di difesa; le spese relative al secondo Avvocato non saranno, indennizzate dall'Assicuratore.

L'Assicurato dovrà, come condizione per l'insorgere delle obbligazioni dell'Assicuratore in base al presente Capitolato di polizza, trasmettere non appena possibile una comunicazione scritta all'Assicuratore in cui lo informa di qualsiasi richiesta di risarcimento presentata contro un Assicurato:

- in qualsiasi momento durante il periodo di durata del Capitolato di polizza o durante il Periodo di Osservazione;

oppure:

entro 90 (novanta) giorni,dalla fine del periodo di durata del Capitolato di polizza o del Periodo di Osservazione, a condizione che di tale richiesta o tali richieste di risarcimento venga data notizia entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla data in cui tale richiesta o tali richieste di risarcimento sono state presentate per la prima volta contro un Assicurato.

Se, durante il periodo di durata del Contratto o nel Periodo di Osservazione, viene trasmessa all'Assicuratore - conformemente ai termini ed alle condizioni di questo Capitolato di polizza - una comunicazione scritta in cui lo si informa di una richiesta di risarcimento presentata contro un Assicurato, qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da fatti denunciati nella richiesta di risarcimento precedentemente trasmessa all'Assicuratore o denunciante un unico atto illecito che è lo stesso atto illecito denunciato nella richiesta di risarcimento precedentemente notificata o è correlato ad esso, sarà considerata come presentata contro l'Assicurato e notificata all'Assicuratore alla data in cui è stata trasmessa la prima comunicazione.

Se, durante il periodo di durata del Contratto o nel Periodo di Osservazione, l'Assicurato o la Contraente vengono a conoscenza di fatti e circostanze in base alle quali sia ragionevolmente possibile prevedere che ne derivi una richiesta di risarcimento contro un Assicurato, e trasmette una comunicazione scritta all'Assicuratore informandolo dei suddetti fatti e circostanze e spiegandogli i motivi per cui si prevede che venga presentata una richiesta di risarcimento, con tutti i dettagli al momento in suo possesso relativi a tali fatti e circostanze, alle date ed alle persone coinvolte, qualsiasi richiesta di risarcimento che venga successivamente presentata contro un Assicurato e notificata all'Assicuratore, derivante da tali circostanze o denunciante un qualsiasi atto illecito che sia lo stesso atto illecito denunciato o implicato da queste circostanze, o sia correlato a tale atto, sarà considerata come presentata contro l'Assicurato e notificata all'Assicuratore alla data in cui è stata trasmessa per la prima volta la comunicazione delle circostanze.

Qualora la gestione del sinistro sia affidato al Broker, l'Assicuratore dovrà dare comunicazione al Broker dell'apertura del Sinistro e dei relativi estremi entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione della denuncia del Sinistro.

Nel suddetto termine l'Assicuratore si obbliga a comunicare al Broker l'eventuale rifiuto all'apertura del Sinistro, motivandola dettagliatamente rispetto agli obblighi contrattuali.

Il pagamento dell'Indennizzo dovrà essere eseguito dall'Assicuratore nei termini fissati dall'eventuale accordo extragiudiziale con la controparte ovvero entro 30 (trenta) giorni dal provvedimento giudiziario o di altra pubblica Autorità.

Le parcelle e spese legali dovranno essere liquidate dall'Assicuratore entro 30 (trenta) giorni dalla richiesta adeguatamente documentata.

ART. 35 ANTICIPO DEI COSTI DI DIFESA

L'Assicuratore anticiperà all'Assicurato od alla Contraente i costi di difesa previsti da tutte le coperture fornite dal presente Capitolato di polizza prima della definizione conclusiva della richiesta di risarcimento.

Le somme anticipate dall'Assicuratore verranno restituite all'Assicuratore dalla Contraente o dall'Assicurato, separatamente e nei limiti dei rispettivi interessi, nel caso che - e nella misura in cui - la Contraente e l'Assicurato non abbiano diritto al pagamento di tali somme in base ai termini e alle condizioni di questo Capitolato di polizza.

ART. 36 MODALITA' DI CONDUZIONE DELLA DIFESA

L'Assicurato ha il diritto ed il dovere di difendersi contro qualsiasi richiesta di risarcimento e di contestarla. L'Assicuratore avrà il diritto di cooperare in modo efficace con l'Assicurato alla difesa ed alla composizione extragiudiziale di qualsiasi richiesta di risarcimento che si preveda ragionevolmente che debba coinvolgere l'Assicuratore, ad esempio, in via meramente esemplificativa e non limitativa, la cooperazione efficace nella negoziazione di un accordo extragiudiziale con la controparte.

È condizione per l'insorgere della responsabilità dell'Assicuratore per perdite patrimoniali derivanti da una richiesta di risarcimento, il fatto che l'Assicurato non ammetta né si assuma alcuna responsabilità, non stipuli alcun accordo per una composizione extragiudiziale con la controparte, non aderisca ad alcuna richiesta di danni e non si accolli alcun costo di difesa senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore. L'approvazione da parte dell'Assicuratore non potrà essere negata senza ragione.

La Contraente e l'Assicurato coopereranno con l'Assicuratore senza riserve e gli forniranno tutte le informazioni che potranno essere loro richieste ragionevolmente. Nel caso che nasca una controversia tra l'Assicuratore e l'Assicurato in merito all'opportunità di costituirsi in giudizio o impugnare un provvedimento, né la Contraente né l'Assicurato saranno obbligati ad opporsi al procedimento giudiziario, a meno che ciò venga deliberato da un arbitro nominato su richiesta anche di una delle Parti dal Presidente del Tribunale del luogo dove ha sede la Contraente. I costi dell'arbitro saranno equamente ripartiti tra le Parti.

ART. 37 RIPARTIZIONE DEL DANNO

Nel caso di Sinistri parzialmente coperti ai sensi del presente Capitolato di polizza, ovvero:

a) relativi sia ad atti o fatti coperti, sia ad atti o fatti non coperti, oppure

b) avanzati sia nei confronti di uno solo o di più Assicurati, sia nei confronti di soggetti non garantiti dal Capitolato di polizza,

l'Assicuratore terrà indenni gli Assicurati solamente:

a) per le Spese Legali o le Spese per presenziare ad Indagini a loro carico e connesse agli atti o fatti coperti e

b) per la porzione dei Danni (ad eccezione di quanto previsto al precedente punto) relativa ad atti o fatti coperti a carico esclusivo degli Assicurati nei rapporti interni con gli altri obbligati ai fini dell'Art. 1298 c.c. (o di qualsiasi legge similare vigente in altre giurisdizioni), e quindi con espressa esclusione della porzione a carico di altri soggetti pure solidalmente responsabili in relazione ai medesimi atti o fatti e verso i quali gli Assicurati possano esercitare diritto di regresso.

Se gli Assicurati e l'Assicuratore concordano sulla ripartizione delle Spese Legali o delle Spese per presenziare ad Indagini allora l'Assicuratore anticiperà quelle Spese Legali o Spese per presenziare ad Indagini che sono state attribuite al Danno coperto.

Se, al contrario, gli Assicurati e l'Assicuratore non giungono ad un accordo sulla ripartizione così come sopra definita:

a) non verrà fatta alcuna ipotesi di ripartizione preventiva in qualsiasi procedimento o arbitrato,

b) l'Assicuratore anticiperà, a sua scelta, le Spese Legali o le Spese per presenziare ad Indagini sulla base della ripartizione ritenuta equa, fino a che una diversa ripartizione venga concordata o imposta giudizialmente o dall'arbitrato;

c) fermo restando la facoltà degli Assicurati di ricorrere alla giustizia ordinaria, qualora gli assicurati ne facciano richiesta, la risoluzione della controversia potrà essere risolta tramite arbitrato. Il Collegio Arbitrale deciderà secondo diritto e sarà composto da tre membri di cui uno nominato dagli Assicurati, uno dall'Assicuratore e un terzo, avente funzione di presidente, nominato concordemente dai due arbitri di parte.

   In caso di disaccordo sulla nomina del terzo arbitro avente funzione di Presidente del Collegio Arbitrale, la nomina dello stesso verrà disposta, su richiesta della parte più diligente, dal Presidente del Tribunale della città ove ha sede la Contraente. L'arbitrato sarà rituale in conformità alle norme del codice di procedura civile, si terrà nella Città ove ha sede la Contraente e si svolgerà in lingua italiana.

   Ciascuna delle Parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

Qualunque ripartizione delle Spese Legali o delle Spese per presenziare ad Indagini venga concordata, o stabilita dall'arbitrato o giudizialmente rispetto ad un Sinistro, verrà applicata retroattivamente a tutte le Spese Legali o le Spese per presenziare ad Indagini connesse a quel Sinistro, anche se in precedenza si erano ripartite diversamente.

La ripartizione o l'anticipo di Spese Legali o di Spese per presenziare ad Indagini rispetto ad un Sinistro non si applicherà e non creerà nessun precedente rispetto alla ripartizione di altri Danni in ragione di detto Sinistro.

ART. 37 OBBLIGO DI FORNIRE I DATI DELL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicuratore fornirà semestralmente, entro il 15° giorno del mese successivo al semestre di riferimento, alla Contraente per il tramite del Broker, un elenco riepilogativo, in formato Excel®, dei Sinistri denunciati dall'inizio del Contratto di assicurazione, riportante:

- la numerazione attribuita;
- la data di accadimento;
- la natura dell'evento;
- lo stato del sinistro;
- l'importo stimato per la sua definizione, o
- l'importo liquidato;
- nonché, qualora il sinistro sia stato respinto, i motivi della sua reiezione;
- una breve descrizione del sinistro.

L'Assicuratore dovrà fornire lo stesso riepilogo nel caso di ogni altra richiesta da parte della Contraente ed entro 15 (quindici) giorni dalla richiesta medesima.

Rimane fermo l'obbligo dell'Assicuratore di fornire tali dati, nei termini di cui sopra, anche dopo la scadenza del presente Contratto e fino al termine della chiusura dei sinistri denunciati

SEZIONE V
CONDIZIONI PARTICOLARI

ART. 38 ESTENSIONE SPESE DI PUBBLICITA'

La copertura si intende estesa alle spese di pubblicità ragionevolmente sostenute in conseguenza di una richiesta di risarcimento non esclusa dalle condizioni del presente Capitolato di polizza e avanzata per la prima volta nei confronti degli Assicurati durante il periodo di validità del presente Contratto.

Per le finalità della presente copertura, si conviene che per "Spese di Pubblicità" si intendono gli oneri e le spese sostenuti da un Assicurato, con il consenso scritto dell'Assicuratore, in nome proprio o in nome della Società (ad eccezione di stipendi, straordinari, emolumenti e retribuzioni di qualsiasi Amministratore, Dirigente o dipendente della Contraente) e ritenuti opportuni per l'ideazione e l'attuazione di una campagna pubblicitaria e\o di comunicazione, con l'obiettivo di prevenire o mitigare le conseguenze di una Richiesta di Risarcimento, o per il recupero d'immagine in caso di assoluzione.

Tale estensione è prevista con un limite di Euro 400.000,00 (quattrocentomila/00) per sinistro/anno (o minor periodo).

ART. 39 ESTENSIONE CORPORATE MANSLAUGTHER

La copertura assicurativa oggetto del presente Contratto è estesa (ferme restando le condizioni ed i termini della presente Capitolato di polizza) alle Spese Legali relative ad un procedimento od una indagine penale per omicidio colposo o preterintenzionale o violazione del D. Lgs 81/2008 o "Corporate Manslaughter" (o fattispecie equivalente in altre giurisdizioni).

Nel caso in cui quanto previsto dal presente articolo fosse coperto da qualunque altra polizza di assicurazione, allora il presente Contratto si applicherà solo in eccesso ad una qualunque altra valida ed efficace assicurazione.

Tale estensione è prevista con un limite di Euro 250.000,00 (duecentocinquantamila/00) per sinistro/anno (o minor periodo).

ART. 40 ESTENSIONE SPESE DI EMERGENZA

Se in considerazione dell'urgenza non risulta possibile per gli Assicurati o la Società ottenere tempestivamente il previo consenso scritto dell'Assicuratore con riguardo alle Spese legali sostenute in conseguenza di una qualsiasi Richiesta di Risarcimento in garanzia, l'Assicuratore si impegna ad approvare retroattivamente le spese sopraindicate fino ad un massimo di Euro 250.000,00 (duecentocinquantamila/00).

ART. 41 ESCLUSIONE PAESTI EXTRAEUROPEI

L'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento di qualsiasi somma per Perdite Pecuniarie derivanti da qualsiasi Richiesta di Risarcimento nei confronti degli Assicurati nel caso in cui l'azione legale o la controversia:

a) sia avanzata in una corte costituita in Paesi Extraeuropei;
b) derivi dalle attività della Contraente in Paesi Extraeuropei;
c) sia relativa a società controllate o collegate in Paesi Extraeuropei.

ART. 42 PROCEDIMENTI PENALI

La Contraente non ha l'obbligo di comunicare la pendenza di procedimenti penali, fermo restando l'obbligatorietà delle comunicazioni che potrebbero comunque avere rilevanza civile e rilevanza ai fini dell'estensione di cui all'Art. 5.2 - Estensione Corporate Manslaugther.

ART. 43 QUALIFICA DI TERZO

Ai fini delle garanzie prestate dal presente Capitolato di polizza è considerato Terzo anche qualunque azionista della Contraente od Ente che esercita il controllo, il coordinamento, l'indirizzo e la vigilanza

sull'attività della Contraente, nonché l'eventuale Ente su cui la Contraente eserciterà il controllo, il coordinamento, l'indirizzo e la vigilanza.

ART. 44 AMMINISTRATORI INDIPENDENTI

Nel caso in cui questa polizza fosse annullata dall'origine o dal momento in cui venissero accertate variazioni di rischio per atti fraudolenti, omissioni, false dichiarazioni o tentativi di inganno da parte della Contraente o da parte di uno o più Assicurati, l'Assicuratore manterrà la copertura assicurativa in essere a favore di ciascun amministratore indipendente che è considerato Assicurato ai fini della presente polizza fino alla scadenza del Periodo di Assicurazione a meno che l'Assicuratore sia in grado di dimostrare che il predetto amministratore indipendente era implicato o consapevole di ciascuno dei predetti atti fraudolenti, omissioni, false dichiarazioni o tentativi di inganno.

ART. 45 DISPOSIZIONE FINALE

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le norme di cui al presente Capitolato di polizza.

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dall'Assicuratore vale solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le società che costituiscono l'Assicuratore, in caso di partecipazione alla gara in forma associata (R.T.I. – Consorzio - Coassicurazione).

Scomposizione del premio:

Premio annuo imponibile	Imposte	Premio lordo annuo
€……	€……..	€……

La Società

Il Contraente

COPERTURA ASSICURATIVA
RISCHIO MORTE E INVALIDITÀ PERMANENTE
DA INFORTUNIO PROFESSIONALE

La presente polizza è stipulata tra

Equitalia Giustizia

e

Società

Durata del contratto

Dalle ore 24 del 02/11/2023

alle ore 24 del 02/11/2026

con scadenza dei periodi di assicurazione successivi al primo fissati al 02/11 di ogni anno

SCHEDA DI POLIZZA	
NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	**EQUITALIA GIUSTIZIA SPA**
SEDE LEGALE	**VIALE DI TOR MARANCIA 4 – 00147 ROMA**
CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	**09982061005**

PERIODO DI ASSICURAZIONE	Effetto: dalle ore 24 del 02/11/2023 Scadenza: alle ore 24 del 02/11/2026
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€
IMPOSTE	€
PREMIO LORDO ANNUO	€
FRAZIONAMENTO	ANNUALE
BROKER – INTERMEDIARIO	Aon S.p.A.
ALIQUOTA PROVVIGIONALE	7%
CORRISPONDENTE/COVERHOLDER	
Il presente contratto, emesso a seguito di procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi indetta dal Contraente a conclusione della quale è risultata aggiudicataria la Società …… è regolato: ✓ dal frontespizio di polizza e dalla scheda di polizza riportanti i dati essenziali del contratto; ✓ dal capitolato speciale di appalto, che si riporta integramente in allegato;	

SEZIONE I
DEFINIZIONI

Annualità assicurativa o periodo assicurativo	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione annuale dell'assicurazione.
Attività Professionale	Quella svolta per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività svolta, nessuna esclusa ovunque e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture. L'Assicuratore dichiara quindi di essere a conoscenza di tutte le attività svolte dalla Contraente. L'attività di cui sopra può essere svolta in regime di "lavoro agile" e/o di "telelavoro", in attuazione alla disciplina legislativa e contrattuale attualmente vigente in materia.
Assicurato	La persona fisica beneficiaria delle prestazioni contemplate dalla copertura.
Assicuratore	L'impresa assicuratrice (o le imprese assicuratrici in caso di partecipazione alla gara in forma associata – R.T.I. / Consorzio / Coassicurazione) aggiudicataria della presente gara.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Beneficiario	Il soggetto o i soggetti ai quali la Società deve liquidare l'indennizzo.
Broker – Intermediario	Aon S.p.A., impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Contraente	Equitalia Giustizia S.p.A
Capitolato di polizza	Il presente documento contenente le condizioni generali e speciali della polizza.
Franchigia	L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Infortunio	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano per conseguenza morte e/o invalidità permanente e/o inabilità temporanea.
Invalidità permanente da infortunio	Diminuzione o perdita definitiva ed irrimediabile della generica capacità dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata, intervenuta a seguito di infortunio.
Malattia	Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.
Massimale	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Parte o Parti	Equitalia Giustizia S.p.A. e l'Assicuratore, rispettivamente, disgiuntamente e congiuntamente intese.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dalla Contraente per la copertura assicurativa.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.
Rischio extra professionale	L'evento o la patologia verificatosi durante o riconducibile a situazioni di tempo o di luogo che non possono essere ricondotte al rischio professionale.
Rischio professionale	L'evento o la patologia verificatosi durante o riconducibile allo svolgimento delle attività professionali e/o comunque riconducibile al rapporto con la Contraente.
Scoperto	La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che rimane a carico

	dell'Assicurato.
Sinistro	l verificarsi di un evento che impegna l'Assicuratore al pagamento della prestazione convenuta.

SEZIONE II
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO

La presente polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*; alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 6 mesi.

La Società s'impegna sin da ora a prorogare il presente Contratto, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE*, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.

Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 180 giorni, anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE*. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alla Società la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 3 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il Contraente ha facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 1 mese prima di ogni scadenza annuale.

In entrambi i casi è confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'Art. *DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO.*

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Anche in deroga al disposto dell'Art. 1901 Codice Civile, la Contraente pagherà all'Assicuratore per il tramite del broker:

1. entro 2 mesi, dalla data di effetto del Contratto di assicurazione, il premio di prima rata;
2. entro 2 mesi, successivi a ciascuna data di scadenza annuale intermedia, il premio riferito al Periodo Assicurativo in corso;
3. entro 2 mesi, dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) dell'Appendice:
    - il premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza;
    - il premio di eventuali variazioni contrattuali, de non diversamente convenuto.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Il premio annuale è interamente dovuto ancorché sia stato pattuito il frazionamento indicato in *SCHEDA DI POLIZZA.*

In caso di regolazione premio passiva, l'Assicuratore sarà tenuto a rimborsare alla Contraente il premio, al netto delle imposte, entro il medesimo termine di cui al precedente punto 3 dalla data di ricezione dell'appendice sottoscritta dalla Contraente.

Se la Contraente, entro il termine di cui sopra, non provvede al pagamento del premio o della prima rata di premio, dei premi successivi o delle rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 dell'ultimo giorno utile al pagamento e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento stesso, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973. la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008, nonché della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008 ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del D.P.R. 602/1973. costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del Codice Civile nei confronti della Società stessa.
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 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016, 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.

ART. 4 PROVA DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
L'Assicuratore è obbligato a rilasciare alla Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla data di effetto di ciascun documento.
Il Contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale dell'Assicuratore che concede la copertura assicurativa.

ART. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, salvo quanto previsto al successivo Art. *BUONA FEDE.*

Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).
Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.
Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.
Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.
Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 1 mese dall'intervenuta conoscenza.

ART. 6 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO
L'Assicuratore accetta di ritenere in garanzia le coperture di cui al presente Contratto nel caso in cui si siano verificati aggravamenti del rischio (Art. 1898 Codice Civile) riservandosi - in contraddittorio con la Contraente - la definizione del relativo incremento di premio e rinunciando al recesso dal Contratto per tale titolo.
Alla ricezione della proposta di incremento di premio, la Contraente, entro 15 (quindici) giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le Parti, si provvede alla modifica del Contratto e la Contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio nei termini di cui al precedente Art. *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE.*

.

ART. 7 DIMINUZIONE DEL RISCHIO
Nel caso di diminuzione del rischio, l'Assicuratore è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione della Contraente ai sensi dell'Art. 1897 Codice Civile e rinuncia, ora per allora, al relativo diritto di recesso.

ART. 8 REVISIONE DEL PREZZO

a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'ART. *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO*, la Società, decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO* e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs.50/2016, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali, entro il limite massimo del 5%.
b) Il Contraente, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.
In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo *RECESSO*.

ART. 9 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
La facoltà di recesso si esercita entro 1 mese dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 1 mese dalla ricezione della controproposta del Contraente.
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 6 mesi.
Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

ART. 10 BUONA FEDE

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

ART. 11 ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI

Poiché la presente assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dalla Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.

ART. 12 ONERI FISCALI

Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

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 ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

La Contraente e gli Assicurati sono esonerati dalla preventiva denuncia di altre assicurazioni esistenti per il medesimo rischio, fermo l'obbligo di darne avviso in caso di sinistro.

ART. 15 CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza ad Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Calindri 6 in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005.

Le parti si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto.
Esclusivamente per le comunicazioni di recesso, le parti (Contraente e Società) dovranno inviare direttamente detta comunicazione dall'una all'altra parte, mettendo per conoscenza il Broker incaricato.
Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 e all'art. 55 del regolamento IVASS 05/2006, il Broker è autorizzato a incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.
La remunerazione del Broker è a carico della Società ed è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta; non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.
Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Gestione del contratto in presenza di Corrispondente/Coverholder
Con la sottoscrizione del presente contratto di assicurazione si prende atto che il Contraente e/o l'assicurato conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, al Broker indicato nella scheda di polizza e di cui all'articolo precedente, il quale si avvale per il piazzamento del Corrispondente/Coverholder indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*. Pertanto:
a) ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder si considererà come effettuata all' assicurato o al Contraente;
b) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata dall'assicurato o dal Contraente.
La Società conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:
aa) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata alla Società;
bb) ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder al Broker, si considererà come effettuata dalla Società.

ART. 16 FORMA DELLE COMUNICAZIONI
Tutte le comunicazioni relative alla gestione del presente Contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta elettronica e/o PEC – avverranno per il tramite del Broker, che viene quindi riconosciuto dalle Parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.
Tutte le comunicazioni in ordine alla validità e/o interpretazione del presente Contratto o relative a contestazioni, diffide, recesso e risoluzione del Contratto stesso dovranno essere effettuate direttamente tra le Parti a mezzo PEC.

ART. 17 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITA'
La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla sede giurisdizionale e dalla fonte giuridica invocata: norme di legge nazionali, comunitarie, usi e consuetudini, ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile

ART. 18 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO
Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione.
Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

ART. 19 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA
L'Assicuratore rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'Art. 1916 del Codice Civile nei confronti della Contraente, delle persone delle quali la Contraente debba rispondere a norma di legge, gli utenti, nonché i clienti della Contraente, le associazioni, i patronati e gli enti in genere senza scopo di lucro.
L'Assicuratore rinuncia altresì all'azione di rivalsa nei confronti di chiunque altro la Contraente o l'Assicurato abbia inteso salvaguardare con la stipula di particolari accordi scritti, salvo sempre il caso di dolo.

ART. 20 PERSONALE DISTACCATO O COMANDATO
Le garanzie si intendono operanti anche qualora gli Assicurati fossero distaccati o comandati o prestino la propria attività presso terzi, su incarico e/o disposizione della Contraente.
Devono, quindi, intendersi compresi anche i lavoratori che svolgono attività di "lavoro agile" e/o di "telelavoro" in attuazione alla disciplina legislativa e contrattuale attualmente vigente in materia.

ART. 21 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE
Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

ART. 22 COASSICURAZIONE E DELEGA
In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. 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*, ferma restando la responsabilità solidale in capo a ogni coassicuratore*. In ogni caso la delegataria si impegna a emettere atto di liquidazione per l'intero importo del sinistro e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo. Con la sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato alla delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

ART. 23 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI
La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 136/2010 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 dell'art. 3 comma 8 della L. 136/2010.

ART. 24 TRATTAMENTO DEI DATI
Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.lgs. 196/2003), ciascuna delle parti (Contraente, Società assicuratrice, Broker) effettuerà il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.
I dati personali degli assicurati necessari per le attività legate al servizio di gestione dei sinistri saranno trattate dalla Società assicuratrice in qualità di Titolare autonomo e dal Broker in qualità di Responsabile del Trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016 in relazione alla gestione delle anagrafiche degli assicurati e come Titolare autonomo per la gestione dei sinistri.

ART. 25 DISPOSIZIONE FINALE
Rimane convenuto che si intendono operanti solo le norme di cui al presente Capitolato di polizza.
La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dall'Assicuratore vale solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le società che costituiscono l'Assicuratore, in caso di partecipazione alla gara in forma associata (R.T.I. – Consorzio - Coassicurazione).

ART. 26 SANZIONI E RESTRIZIONI INTERNAZIONALI
In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o un suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto

da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

SEZIONE III
CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 COPERTURA AUTOMATICA DI NUOVI ASSICURATI E REGOLAZIONE DEL PREMIO
La Contraente è esonerata dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità dei componenti degli Organi dell'Ente. Per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento alle risultanze dei libri di amministrazione della Contraente.
Eventuali aggiuntivi componenti sono automaticamente inclusi in garanzia dalla data di inizio del mandato con i capitali di cui all' articolo *CATEGORIE E SOMME ASSICURATE*, senza obbligo di comunicazione.
Qualora la Contraente intenda aumentare le somme assicurate di cui all' articolo *CATEGORIE E SOMME ASSICURATE* la copertura per i capitali in aumento potrà essere prestata solo dietro specifica pattuizione tra le parti e la decorrenza dell'aumento sarà dalle ore 24.00 del giorno di accettazione dell'Assicuratore.
Le eventuali variazioni in aumento o in diminuzione non verranno considerate modifiche o aggravamenti di rischio.
A tale scopo, entro 90 (novanta) giorni dalla data di scadenza di ciascun Periodo Assicurativo, la Contraente comunicherà all'Assicuratore, per iscritto per il tramite del Broker, il numero delle persone da assicurare per ciascuna categoria assicurata nel Periodo Assicurativo di riferimento. Se, nel termine di scadenza di cui sopra, la Contraente non provvede alle anzidette comunicazioni circa la regolazione del premio, l'Assicuratore fisserà un ulteriore termine di 30 (trenta) giorni dandone comunicazione alla Contraente, a mezzo PEC.
Trascorso detto termine, la garanzia resterà sospesa nei confronti della Contraente, fermo l'obbligo di provvedere al pagamento del premio di regolazione dovuto.
L'Assicuratore, sulla base dei menzionati dati, provvederà ad emettere ed a recapitare al Broker la relativa appendice contrattuale entro e non oltre il termine di 30 (trenta) giorni dalla comunicazione stessa. Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate, rispettivamente dalla Contraente e dall'Assicuratore, nei termini di cui al precedente Articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA,* nel rispetto della normativa di natura contabile/fiscale applicabile in materia.
L'Assicuratore ha il diritto di effettuare verifiche e controlli sui dati forniti dalla Contraente a fronte dei quali la Contraente è tenuta a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria.
Si conviene che, ove la Contraente abbia in buona fede omesso di fornire o fornito indicazioni inesatte o incomplete, l'Assicuratore riconoscerà comunque la piena validità del Contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

ART. 2 ESTENSIONE TERRITORIALE
La presente assicurazione vale per tutto il mondo.

ART. 3 EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA
Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente Contratto.

SEZIONE IV
CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle condizioni che regolano l'assicurazione in generale di cui ai precedenti articoli 1 e 2.
L'eventuale discordanza tra le condizioni che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare e/o le condizioni del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole alla Contraente e/o agli Assicurati

ART.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
L'assicurazione è prestata, entro i limiti e alle condizioni indicati in polizza, per gli infortuni che l'assicurato subisca in qualità di componente del Consiglio di Amministrazione e del Collegio sindacale della Contraente durante la partecipazione alle riunioni documentate dagli appositi verbali e registri, nonché dallo

svolgimento, per conto e per ordine degli organi societari stessi, di ogni altra funzione inerente la sua specifica carica dichiarata, compresi:

- trasferimenti o missioni;
- tragitti effettuati con qualsiasi mezzo di locomozione

purché risultino dal mandato ricavabiile dai verbali registrati, relazioni o lettere di incarico, documenti tutti che la Contraente si obbliga a esibire su richiesta dell'Assicuratore, ivi compreso il rischio in itinere.

Si precisa che le attività di cui sopra potranno essere svolte anche al di fuori dei locali della Contraente.

ART. 2 RISCHI INCLUSI NELL'ASSICURAZIONE

Ai sensi del presente Capitolato di polizza sono considerati parificati ad infortunio anche i seguenti eventi:

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

Sono inoltre compresi i seguenti eventi:

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

ART.3 DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE - ESCLUSIONI

Sono esclusi dalla presente assicurazione gli infortuni derivanti:

- da attività extraprofessionali; o da attività diverse da quelle indicate all' articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE*
- derivanti da guerra e/o insurrezioni
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche;
- da abuso di psicofarmaci e/o dall'uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e/o di allucinogeni;
- da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- da stato di intossicazione acuta alcolica alla guida di qualsiasi veicolo e/o natante;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio.

ART. 4 CATEGORIE E SOMME ASSICURATE

La presente polizza è stipulata per tutte le categorie di seguito riportate:

CATEGORIA		N. ASSICURATI
A	Presidente del Consiglio di Amministrazione	2
B	Presidente del Collegio Sindacale	
C	Vice presidente del CdA	4

D	Consiglieri con o senza delega	
E	Sindaci	

CATEGORIA		SOMME ASSICURATE PROCAPITE	
		MORTE	INVALIDITA' PERMANENTE
A	Presidente del Consiglio di Amministrazione	€1.000.000	€1.200.000
B	Presidente del Collegio Sindacale	€1.000.000	€1.200.000
C	Vice presidente del CdA	€700.000	€840.000
D	Consiglieri con o senza delega	€700.000	€840.000
E	Sindaci	€700.000	€840.000

ART. 5 ASSICURABILITA'
Le garanzie assicurative non valgono per le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, epilessia o dalle seguenti infermità mentali: schizofrenia, sindromi organiche-cerebrali, forme maniaco depressive, stati paranoici; l'assicurazione altresì cessa con il manifestarsi di una delle predette condizioni.
Le garanzie assicurative, inoltre, non valgono per le persone che hanno compiuto 80 anni. Coloro che raggiungono tale limite di età nel corso dell'anno, rimarranno assicurati fino alla scadenza annuale immediatamente successiva.

ART. 6 MORTE
La somma assicurata per il caso Morte viene liquidata dall'Assicuratore ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi in parti uguali, purché la morte dell'Assicurato risulti conseguente ad un infortunio risarcibile ai termini del presente Capitolato di polizza e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio stesso è avvenuto.

ART. 7 INVALIDITA' PERMANENTE
Se l'infortunio ha per conseguenza una Invalidità Permanente e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale è avvenuto, l'Assicuratore liquida per tale titolo una indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità assoluta, secondo la tabella annessa al T.U. sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali (con esclusione comunque di ogni e qualsiasi invalidità conseguente a malattia professionale) approvata con D.P.R. del 30.06.1965 n. 1124 e successive modifiche eventualmente intervenute, con rinuncia da parte dell'Assicuratore all'applicazione della franchigia relativa prevista.
Per gli Assicurati mancini, le percentuali di Invalidità Permanente previste dalla precisata tabella per l'arto superiore destro varranno per l'arto superiore sinistro e viceversa.
La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali di cui alla citata tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.
Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti, le percentuali previste nella predetta tabella sono addizionate fino al massimo del 100% della somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente Totale.

ART. 8 CUMULO DI INDENNITA'
Se dopo il pagamento di una indennità per Invalidità Permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, l'Assicuratore corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi, la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso Morte, ove questa sia superiore, e non chiede rimborso nel caso contrario.
Il diritto all'indennità per Invalidità Permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, l'Assicuratore paga agli eredi l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

ART. 9 SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO

L'Assicuratore rimborsa agli Assicurati, in caso di infortunio risarcibile ai termini del Capitolato di polizza, il costo delle cure mediche sostenute fino a concorrenza, per ogni evento, dell'importo di €20.000,00 (ventimila/00).

Per cure mediche si intendono:

- spese ospedaliere o cliniche;
- onorari a medici e a chirurghi;
- accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio;
- spese per il trasporto su ambulanze e/o mezzi speciali di soccorso all'Istituto di cura o all'ambulatorio;
- spese fisioterapeutiche in genere e spese farmaceutiche;
- spese per la prima protesi;
- spese per uso della sala operatoria, materiale di intervento, apparecchi terapeutici, protesici e endoprotesi applicati durante l'intervento.

Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità permanente.

SEZIONE IV
CONDIZIONI CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

ART. 1 DENUNCIA DEI SINISTRI – OBBLIGHI DELLE PARTI

A parziale deroga dell'Art. 1913 Codice Civile, i Sinistri devono essere denunciati per iscritto all'Assicuratore per il tramite del Broker entro 90 (novanta) giorni lavorativi, da quando la richiesta di risarcimento o la contestazione è pervenuta all'ufficio preposto della Contraente.
L'Assicurato, tramite il Broker, deve poi far seguire, nel più breve tempo possibile, una descrizione contenente le informazioni necessarie ad una corretta comprensione dei fatti, i documenti relativi al Sinistro, adoperandosi alla raccolta di tutti gli elementi utili ed a coadiuvare all'Assicuratore per la migliore soluzione della pratica.
L'Assicuratore dovrà dare comunicazione al Broker dell'apertura del Sinistro e dei relativi estremi entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione della denuncia del Sinistro.
Nel suddetto termine l'Assicuratore si obbliga a comunicare al Broker l'eventuale rifiuto all'apertura del Sinistro, motivandola dettagliatamente rispetto agli obblighi contrattuali.

ART. 2 COLLEGIO MEDICO

In caso di divergenze sulla natura e sulle conseguenze delle lesioni, sul grado di Invalidità Permanente l'Assicuratore e l'Assicurato si obbligano a conferire mandato, con scrittura privata, ad un Collegio di tre medici, di decidere a norma e nei limiti delle condizioni del presente Capitolato di polizza. Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge.
La proposta di convocare il Collegio Medico deve partire dall'Assicurato o dagli aventi diritto e deve essere fatta per iscritto con l'indicazione del nome del medico designato, dopo di che l'Assicuratore comunica all'Assicurato il nome del medico che essa a sua volta designa. Il terzo medico viene scelto, di comune accordo tra l'Assicuratore e l'Assicurato, tra una terna di medici proposta dai primi due medici; in caso di disaccordo il terzo medico verrà designato dal Segretario dell'Ordine dei Medici della Provincia di residenza dell'Assicurato.
Costituito il Collegio Medico lo stesso svolgerà le proprie attività con le modalità che riterrà più opportune fermo restando che qualora sia necessaria la presenza dell'Assicurato, i tempi, le modalità e il luogo saranno concordati con l'Assicurato stesso. Il Collegio Medico, al termine delle attività, redigerà un verbale contenete le decisioni assunte in ordine a quanto oggetto del mandato.
L'Assicuratore e l'Assicurato sosterranno ciascuno le proprie spese, compresi gli onorari del medico da essi designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.
La decisione del Collegio Medico è obbligatoria per le Parti - anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale - le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo in caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso ogni qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno**.**

ART. 3 LIQUIDAZIONE

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, l'Assicuratore provvederà, entro 30 (trenta) giorni, ad inviare la proposta di risarcimento all'Assicurato ed al Broker.
L'Assicuratore provvederà alla liquidazione di quanto previsto dalla proposta di risarcimento, entro 20 (venti) giorni, dall'accettazione della proposta stessa e firma della relativa quietanza.
In caso l'Assicurato proponga di convocare il Collegio Medico, l'Assicuratore provvederà alla liquidazione del risarcimento, entro 20 (venti) giorni, dalla data del verbale del Collegio Medico, sempre che non sia stata fatta opposizione.

ART. 4 OBBLIGO DI FORNIRE I DATI DELL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, semestralmente ed entro il 15° giorno del mese successivo al mese di riferimento, dovrà fornire alla Contraente per tramite del Broker, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, un elenco riepilogativo dei Sinistri denunciati dall'inizio del Contratto di Assicurazione.
Tale elenco sarà così articolato:

- Sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società
- Data di accadimento del sinistro
- Data di denuncia del sinistro

- Descrizione del sinistro
- IP accertata
- Stato del sinistro così come descritto di seguito:
  - Sinistro riservato con indicazione dell'importo a riserva
  - Sinistro pagato parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento
  - Sinistro liquidato con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento
  - Sinistro senza seguito e il motivo della sua reiezione

Numero sinistro	Data di accadimento	Data di denuncia	Descrizione del sinistro	Stato del sinistro	IP accertata	Importo riservato	Importo liquidato	Data di pagamento

L'Assicuratore dovrà fornire lo stesso riepilogo nel caso di ogni altra richiesta da parte della Contraente ed entro 15 (quindici) giorni dalla richiesta medesima.
Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono alla Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento, con le modalità di cui sopra, in date diverse da quelle indicate.
Rimane fermo l'obbligo dell'Assicuratore di fornire tali dati, nei termini di cui sopra, anche dopo la scadenza del presente Contratto e fino al termine della chiusura dei sinistri denunciati.

SEZIONE V
CONDIZIONI PARTICOLARI

ART.1 MORTE PRESUNTA
Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile ai termini del presente Capitolato di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presuma sia avvenuto il decesso, l'Assicuratore liquiderà ai beneficiari il capitale previsto per il caso Morte. La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termine degli Artt. 60 e 62 Codice Civile.
Resta inteso che, se dopo che l'Assicuratore ha pagato l'indennità, risulterà che l'Assicurato è vivo, l'Assicuratore avrà diritto alla restituzione della somma pagata.
A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità Permanente eventualmente subita.

ART.2 ESPOSIZIONE AGLI ELEMENTI
L'Assicuratore, in occasione di arenamento, naufragio, atterraggio forzato di mezzi di trasporto non esclusi nella Sezione IV *CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI*, corrisponderà le somme rispettivamente assicurate per il caso Morte e Invalidità Permanente anche in quei casi in cui gli avvenimenti di cui sopra non siano la causa diretta dell'infortunio ma, in conseguenza della zona, del clima o di altre situazioni concomitanti (es: perdita di orientamento), l'Assicurato si trovi in condizioni tali da subire la morte o lesioni organiche permanenti.

ART.3 ERNIE TRAUMATICHE DA SFORZO
A specificazione di quanto disposto a tale proposito all'articolo *RISCHI INCLUSI NELL'ASSICURAZIONE* si conviene che l'assicurazione comprende, limitatamente ai casi di Invalidità le ernie da causa violenta, con l'intesa che:

- nel caso di ernia addominale operata o operabile viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% della somma assicurata;
- nel caso di ernia addominale non operabile secondo parere medico, viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 10% (dieci per cento) della somma assicurata;
- nel caso di ernia del disco intervertebrale viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% della somma assicurata.

Qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio medico, di cui *all' articolo COLLEGIO MEDICO*

ART. 4 CALAMITÀ NATURALI
La garanzia comprende gli infortuni che gli assicurati subiscano in conseguenza di movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche. Nel caso di sinistro che colpisca più assicurati in occasione di un medesimo evento, l'onere a carico della Società non potrà superare l'importo di €20.000.000 (ventimilioni/00).

ART. 5 RISCHIO VOLO
La garanzia comprende anche gli infortuni che l'assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero (ma non come pilota o altro membro dell'equipaggio) su velivoli ed elicotteri da chiunque eserciti, tranne che

- ✓ da società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi dal trasporto pubblico di passeggeri
- ✓ da Aeroclub.

Il rischio volo inizia nel momento in cui l'assicurato sale a bordo dell'aeromobile e cessa quando ne è disceso.
In caso di sinistro l'Assicuratore non potrà essere chiamato a risarcire un indennizzo complessivo superiore all'importo di € 20.000.000 (ventimilioni/00) qualunque sia il numero degli Assicurati viaggianti sull'aeromobile.

ART. 6 RISCHIO GUERRA
La garanzia assicurativa prestata all'estero si intende estesa agli infortuni derivanti dallo stato di guerra, per un periodo massimo di 14 (quattordici) giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato tisulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici.

ART. 7 CONTAMAINAZIONE BIOLOGICA/NUCLEARE
Per gli infortuni derivanti, direttamente o indirettamente, da contaminazione biologica e/o chimica e/o nucleare, l'Assicuratore non potrà essere chiamato a risarcire un indennizzo complessivo per sinistro e per anno (o minor periodo) superiore ad €3.000.000 (tremilioni/00).

ART. 8 ESONERO DENUNCIA DI INFERMITA' E DIFETTI
Fermo restando quanto disposto dalla SEZIONE IV *CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI*, si dà atto che la Contraente è esonerata dalla denuncia di difetti, infermità o mutilazioni cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del Contratto o che dovessero in seguito sopravvenire.
In caso di infortunio, l'indennità per Invalidità Permanente viene liquidata per le sole conseguenze dirette causate dall'infortunio, conformemente a quanto previsto dal Capitolato di polizza.

ART. 9 DANNI ESTETICI
Si conviene che, in caso di infortunio che abbia cagionato un danno di carattere estetico e lo stesso risulti non altrimenti indennizzabile ai termini del presente Contratto, l'Assicuratore riconoscerà il rimborso delle spese mediche sostenute dall'Assicurato allo scopo di ridurre o eliminare il danno fino a concorrenza di €40.000 (quarantamila/00) per evento.

ART. 10 RADDOPPIO DEL CAPITALE IN CASO DI COMMORIENZA
Se il medesimo infortunio provoca la morte dell'Assicurato e del suo coniuge non legalmente separato e se i loro figli minorenni risultano beneficiari dell'assicurazione, l'Assicuratore paga una seconda volta la somma convenuta per il caso Morte con il massimo di €400.000 (quattrocentomila/00).

ART. 11 RADDOPPIO DEL CAPITALE IN CASO DI MORTE DA CIRCOLAZIONE STRADALE
L'Assicuratore corrisponderà il doppio dell'indennità prevista per il caso di morte, per infortuni causati dalla circolazione stradale e subiti dagli Assicurati nella loro qualità di:
- conducenti, abilitati a norma delle disposizioni in vigore, di qualsiasi mezzo pubblico o privato;
- trasportati, su mezzi di locomozione pubblici o privati, a condizione che tali mezzi siano abilitati al trasporto di persone;
- pedoni, limitatamente agli infortuni subiti per effetto della circolazione di veicoli.

Ed esclusivamente durante lo svolgimento delle attività assicurate di cui all'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.*
La somma aggiuntiva corrisposta dall'Assicuratore in base alla presente estensione non potrà superare l'importo di €400.000 (quattrocentomila/00), e non è cumulabile con l'estensione di cui al precedente articolo *RADDOPPIO CAPITALE IN CASO DI COMMORIENZA*.

ART. 12 RAPINA, TENTATA RAPINA, SEQUESTRO DI PERSONA
Resta convenuto che se l'Assicurato muore in conseguenza di rapina, tentata rapina o sequestro di persona, l'Assicuratore corrisponde il doppio della somma assicurata per il caso Morte. Resta comunque convenuto che, indipendentemente dall'indennità assicurata, il maggiore indennizzo da corrispondere non potrà, in ogni caso, superare l'importo di €250.000 (duecentocinquantamila/00).

ART. 13 MORSI DI ANIMALI, PUNTURE DI INSETTI
Resta convenuto tra le Parti che sono considerati infortuni le lesioni causate da infezioni acute obbiettivamente accertate ed avvelenamenti che derivassero direttamente da punture di insetti e/o morsi di animali con esclusione della malaria e del carbonchio, ma con l'inclusione delle infezioni carbonchiose causate da ferite e/o abrasioni risarcibili ai termini del presente Capitolato di polizza.

ART. 14 MALATTIE TROPICALI
Resta convenuto tra le Parti che, limitatamente al caso di Invalidità Permanente, la garanzia è estesa alle malattie tropicali da cui gli Assicurati fossero colpiti durante il soggiorno in tutto il Mondo, con l'intesa che per malattie tropicali devono intendersi quelle contemplate nel R.D. del 1938 e successive modificazioni.
Resta convenuto inoltre che:

- la valutazione dell'Invalidità permanente sarà effettuata facendo riferimento alla tabella allegata al D.P.R. del 30 Giugno 1965, n. 1124 e successive modificazioni, con l'intesa che le percentuali indicate nella tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati ai termini del presente Capitolato di polizza per il caso di Invalidità Permanente;
- non si farà luogo ad indennizzo quando il grado di Invalidità Permanente è pari o inferiore al 15%, se invece l'Invalidità Permanente risulta superiore a detta percentuale, l'indennizzo viene liquidato senza applicazione di alcuna franchigia;
- il periodo utile massimo, per provvedere alla valutazione definitiva del danno indennizzabile a norma delle presenti disposizioni per il rischio delle malattie tropicali, viene fissato in due anni dal giorno della denuncia della malattia.

ART. 15 GRAVE INVALIDITA' PERMANENTE
Qualora in conseguenza di infortunio indennizzabile in base al presente Capitolato l'attitudine al lavoro dell'Assicurato risulti permanentemente ridotta al 50%, la somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente viene liquidata al 100%.

ART. 16 RIENTRO SANITARIO
In caso di infortunio e/o malattia improvvisa all'Estero e qualora l'Assicurato necessiti, a giudizio dei medici curanti presso la struttura ospedaliera in cui si trova ricoverato, di un trasferimento in una struttura ospedaliera in Italia, più idonea e specializzata alle cure del caso, l'Assicuratore rimborsa all'Assicurato le spese per il trasporto aereo sanitario:

A. in un ospedale attrezzato in Italia per il prosieguo delle cure e/o ulteriori indagini diagnostiche;
B. presso la sua residenza.

Tale mezzo potrà essere:

- aereo sanitario (previsto solo per i Paesi Europei e per i Paesi del Bacino Mediterraneo);
- aereo di linea classe economica, se necessario con posto barellato.

Le spese per il trasporto, la sua organizzazione e l'eventuale costo del personale sanitario necessario durante il rientro, sarà a carico dell'Assicuratore fino ad €50.000 (cinquantamila/00).
La prestazione non verrà fornita in quei casi in cui si contravvenga a norme sanitarie nazionali o internazionali.

Rimpatrio della salma
Qualora il decesso dell'assicurato a seguito di infortunio avvenga durante la sua permanenza all'estero, la Società rimborserà le spese necessarie per il trasporto della salma dal luogo del decesso al luogo di sepoltura in Italia, fino alla concorrenza di €5.000 (cinquemila/00).

SEZIONE VI
CALCOLO DEL PREMIO

ART. 1 ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO
Il premio per ogni Periodo Assicurativo annuo (ed eventuali proroghe) è determinato in base all'applicazione dei premi pro-capite, risultanti dall'offerta economica presentata dall'Assicuratore, che rimangono fissi per l'intera durata del Contratto, ai parametri espressamente indicati nello schema di offerta economica.
Il premio per ogni annualità assicurativa è determinato come segue:

CATEGORIE ASSICURATE	N. ASSICURATI	PREMIO LORDO ANNUO PRO-CAPITE (come risultanti dall'offerta economica presentata dall'Assicuratore)
A. PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	1	€
B. PRESIDENTE DEL COLLEGIO SINDACALE	1	€
C. VICE PRESIDENTE DEL CdA	0	€
D.CONSIGLIERI CON O SENZA DELEGA	2	€
E. SINDACI	2	€

Scomposizione del premio

Premio imponibile annuo	Imposte	Premio lordo annuo
€	€	€

SEZIONE VII
CONDIZIONI SPECIALI

L'aggiudicatario dovrà riportare in questa sezione le varianti migliorative concesse.

Dichiarazione
Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, Equitalia Giustizia S.p.A. e l'Assicuratore dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

ART. 1 SEZIONE II - DURATA DEL CONTRATTO;

ART. 3 SEZIONE II - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE
ART. 6 SEZIONE II- AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO
ART. 13 SEZIONE II - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE E FORO COMPETENTE
ART. 14 SEZIONE II - ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI
ART. 15 SEZIONE II - CLAUSOLA BROKER
ART. 1 SEZIONE V - RINUNCIA ALLA RIVALSA

Disposizione finale
Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.
La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione**.**

La Società **Il Contraente**

COPERTURA ASSICURATIVA
RISCHIO MORTE E INVALIDITÀ PERMANENTE
DA INFORTUNIO PROFESSIONALE
ED EXTRAPROFESSIONALE
RISCHIO INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA

La presente polizza è stipulata tra

Equitalia Giustizia

e

Società

Durata del contratto

Dalle ore 24 del 02.11.2023

alle ore 24 del 02.11.2025

con scadenza dei periodi di assicurazione successivi al primo fissati al 02.11 di ogni anno

SCHEDA DI POLIZZA	
NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	**EQUITALIA GIUSTIZIA SPA**
SEDE LEGALE	**VIALE DI TOR MARANCIA 4 – 00147 ROMA**

CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	**09982061005**
PERIODO DI ASSICURAZIONE	Effetto: dalle ore 24 del 02/11/2023 Scadenza: alle ore 24 del 02/11/2026
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€
IMPOSTE	€
PREMIO LORDO ANNUO	€
FRAZIONAMENTO	ANNUALE
BROKER – INTERMEDIARIO	Aon S.p.A.
ALIQUOTA PROVVIGIONALE	13%
CORRISPONDENTE/COVERHOLDER	

Il presente contratto, emesso a seguito di procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi indetta dal Contraente a conclusione della quale è risultata aggiudicataria la Società …… è regolato:

- ✓ dal frontespizio di polizza e dalla scheda di polizza riportanti i dati essenziali del contratto;
- ✓ dal capitolato speciale di appalto, che si riporta integramente in allegato;

SEZIONE I
DEFINIZIONI

Annualità assicurativa o periodo assicurativo	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione annuale dell'assicurazione.
Attività Professionale	Quella svolta per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività svolta, nessuna esclusa ovunque e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture. L'Assicuratore dichiara quindi di essere a conoscenza di tutte le attività svolte dalla Contraente. L'attività di cui sopra può essere svolta in regime di "lavoro agile" e/o di "telelavoro", in attuazione alla disciplina legislativa e contrattuale attualmente vigente in materia.
Assicurato	La persona fisica beneficiaria delle prestazioni contemplate dalla copertura.
Assicuratore	L'impresa assicuratrice (o le imprese assicuratrici in caso di partecipazione alla gara in forma associata – R.T.I. / Consorzio / Coassicurazione) aggiudicataria della presente gara.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Beneficiario	Il soggetto o i soggetti ai quali la Società deve liquidare l'indennizzo.
Broker – Intermediario	Aon S.p.A., impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Contraente	Equitalia Giustizia S.p.A
Capitolato di polizza	Il presente documento contenente le condizioni generali e speciali della polizza.
Cassa di Assistenza	La Cassa assistenziale, iscritta all'Anagrafe dei fondi sanitari di cui al decreto del Ministro del lavoro del 27.10.2009, abilitata a norma di legge a ricevere i contributi ed assumere la contraenza del programma sanitario, ai fini degli aspetti fiscali e contributivi.
Franchigia	L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Inabilità temporanea	L'impedimento temporaneo generale (inabilità assoluta) o la limitazione (inabilità parziale) all'esercizio delle attività svolte dall'assicurato.
Infortunio	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano per conseguenza morte e/o invalidità permanente e/o inabilità temporanea.
Invalidità permanente da infortunio	Diminuzione o perdita definitiva ed irrimediabile della generica capacità dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata, intervenuta a seguito di infortunio.
Invalidità permanente da malattia	Diminuzione o perdita definitiva ed irrimediabile della generica capacità dell'Assicurato all'esercizio di un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata, intervenuta a seguito di malattia.
Malattia	Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.
Massimale	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Parte o Parti	Equitalia Giustizia S.p.A. e l'Assicuratore, rispettivamente, disgiuntamente e congiuntamente intese.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio/Contributo	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dalla Contraente per la copertura assicurativa.

Retribuzioni	Tutto ciò che gli Assicurati ricevono a compenso dell'opera prestata - al lordo di ogni trattenuta - e/o gli importi pagati dalla Contraente a soggetti terzi quale corrispettivo per l'utilizzo delle stesse persone. Devono intendersi equiparati agli Assicurati eventuali figure che vengano introdotte da riforme di legge successive all'attivazione del Contratto.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.
Rischio extra professionale	L'evento o la patologia verificatosi durante o riconducibile a situazioni di tempo o di luogo che non possono essere ricondotte al rischio professionale.
Rischio professionale	L'evento o la patologia verificatosi durante o riconducibile allo svolgimento delle attività professionali e/o comunque riconducibile al rapporto con la Contraente.
Scoperto	La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
Sinistro	I verificarsi di un evento che impegna l'Assicuratore al pagamento della prestazione convenuta.

SEZIONE II

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO

La presente polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*; alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 6 mesi.

La Società s'impegna sin da ora a prorogare il presente Contratto, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE*, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.

Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 180 giorni, anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE*. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alla Società la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 3 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il Contraente ha facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 1 mese prima di ogni scadenza annuale.

In entrambi i casi è confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'Art.1 - *DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO.*

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Anche in deroga al disposto dell'Art. 1901 Codice Civile, la Contraente pagherà all'Assicuratore per il tramite del Broker:

1. entro 2 mesi dalla data di effetto del Contratto di assicurazione, il premio di prima rata;
2. entro 2 mesi successivi a ciascuna data di scadenza annuale intermedia, il premio riferito al Periodo Assicurativo in corso;
3. entro 2 mesi dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) dell'Appendice:
    - il premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza;
    - il premio di eventuali variazioni contrattuali, de non diversamente convenuto.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Il premio annuale è interamente dovuto ancorché sia stato pattuito il frazionamento indicato in *SCHEDA DI POLIZZA.*

In caso di regolazione premio passiva, l'Assicuratore sarà tenuto a rimborsare alla Contraente il premio, al netto delle imposte, entro il medesimo termine di cui al precedente punto 3 dalla data di ricezione dell'appendice sottoscritta dalla Contraente.

Se la Contraente, entro il termine di cui sopra, non provvede al pagamento del premio o della prima rata di premio, dei premi successivi o delle rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile al pagamento e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento stesso, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973. la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008, nonché della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008 ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del D.P.R. 602/1973. costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del Codice Civile nei confronti della Società stessa.
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 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016, 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.

ART. 4 PROVA DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
L'Assicuratore è obbligato a rilasciare alla Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla data di effetto di ciascun documento.
Il Contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale dell'Assicuratore che concede la copertura assicurativa.

ART. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, salvo quanto previsto al successivo ART. *BUONA FEDE.*

Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).
Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.
Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.
Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.
Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 1 mese dall'intervenuta conoscenza.

ART. 6 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO
L'Assicuratore accetta di ritenere in garanzia le coperture di cui al presente Contratto nel caso in cui si siano verificati aggravamenti del rischio (Art. 1898 Codice Civile) riservandosi - in contraddittorio con la Contraente - la definizione del relativo incremento di premio e rinunciando al recesso dal Contratto per tale titolo.
Alla ricezione della proposta di incremento di premio, la Contraente, entro 15 (quindici) giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le Parti, si provvede alla modifica del Contratto e la Contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio nei termini di cui al precedente Art. *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE.*

ART. 7 DIMINUZIONE DEL RISCHIO
Nel caso di diminuzione del rischio, l'Assicuratore è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione della Contraente ai sensi dell'Art. 1897 Codice Civile e rinuncia, ora per allora, al relativo diritto di recesso.

ART. 8 REVISIONE DEL PREZZO

a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'ART. *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO*, la Società, decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO* e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs.50/2016, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali, entro il limite massimo del 5%.
b) Il Contraente, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.
In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo *RECESSO*.

ART. 9 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
La facoltà di recesso si esercita entro 1 mese dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 1 mese dalla ricezione della controproposta del Contraente.
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 6 mesi.
Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

ART. 10 BUONA FEDE

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

ART. 11 ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI

Poiché la presente assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dalla Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.

ART. 12 ONERI FISCALI

Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ART. 13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE E FORO COMPETENTE

Per quanto non previsto – dal presente Contratto di assicurazione – che verrà interpretato in maniera più estensiva e favorevole per la Contraente/Assicurato - qualora le norme contrattuali fossero discordanti tra loro, valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.
Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010. La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

.

ART. 14 ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

La Contraente e gli Assicurati sono esonerati dalla preventiva denuncia di altre assicurazioni esistenti per il medesimo rischio, fermo l'obbligo di darne avviso in caso di sinistro.

ART. 15 CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza ad Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Calindri 6 in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005.

Le parti si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto.

Esclusivamente per le comunicazioni di recesso, le parti (Contraente e Società) dovranno inviare direttamente detta comunicazione dall'una all'altra parte, mettendo per conoscenza il Broker incaricato.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 e all'art. 55 del regolamento IVASS 05/2006, il Broker è autorizzato a incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker è a carico della Società ed è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta; non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.

Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Gestione del contratto in presenza di Corrispondente/Coverholder

Con la sottoscrizione del presente contratto di assicurazione si prende atto che il Contraente e/o l'assicurato conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, al Broker indicato nella scheda di polizza e di cui all'articolo precedente, il quale si avvale per il piazzamento del Corrispondente/Coverholder indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*. Pertanto:

a) ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder si considererà come effettuata all' assicurato o al Contraente;

b) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata dall'assicurato o dal Contraente.

La Società conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

aa) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata alla Società;

bb) ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder al Broker, si considererà come effettuata dalla Società.

ART. 16 FORMA DELLE COMUNICAZIONI TRA LA CONTRAENTE E L'ASSICURATORE

Tutte le comunicazioni relative alla gestione del presente Contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta elettronica e/o PEC – avverranno per il tramite del Broker, che viene quindi riconosciuto dalle Parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

Tutte le comunicazioni in ordine alla validità e/o interpretazione del presente Contratto o relative a contestazioni, diffide, recesso e risoluzione del Contratto stesso dovranno essere effettuate direttamente tra le Parti a mezzo PEC.

ART. 17 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITA'

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla sede giurisdizionale e dalla fonte giuridica invocata: norme di legge nazionali, comunitarie, usi e consuetudini, ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile

ART. 18 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione.

Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in

deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

ART. 19 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA
L'Assicuratore rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'Art. 1916 del Codice Civile nei confronti della Contraente, delle persone delle quali la Contraente debba rispondere a norma di legge, gli utenti, nonché i clienti della Contraente, le associazioni, i patronati e gli enti in genere senza scopo di lucro.
L'Assicuratore rinuncia altresì all'azione di rivalsa nei confronti di chiunque altro la Contraente o l'Assicurato abbia inteso salvaguardare con la stipula di particolari accordi scritti, salvo sempre il caso di dolo.

ART. 20 PERSONALE DISTACCATO O COMANDATO
Le garanzie si intendono operanti anche qualora gli Assicurati fossero distaccati o comandati o prestino la propria attività presso terzi, su incarico e/o disposizione della Contraente.
Devono, quindi, intendersi compresi anche i lavoratori che svolgono attività di "lavoro agile" e/o di "telelavoro" in attuazione alla disciplina legislativa e contrattuale attualmente vigente in materia.

ART. 21 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE
Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

ART. 22 COASSICURAZIONE E DELEGA
In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. 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*, ferma restando la responsabilità solidale in capo a ogni coassicuratore*. In ogni caso la delegataria si impegna a emettere atto di liquidazione per l'intero importo del sinistro e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo. Con la sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato alla delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

ART. 23 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI E CLAUSOLA RISOLUTIVA
La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 136/2010 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 dell'art. 3 comma 8 della L. 136/2010.

ART. 24 TRATTAMENTO DEI DATI
Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.lgs. 196/2003), ciascuna delle parti (Contraente, Società assicuratrice, , Broker) effettuerà il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.
I dati personali degli assicurati necessari per le attività legate al servizio di gestione dei sinistri saranno trattate dalla Società assicuratrice in qualità di Titolare autonomo e dal Broker in qualità di Responsabile del Trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016 in relazione alla gestione delle anagrafiche degli assicurati e come Titolare autonomo per la gestione dei sinistri.

ART. 25 DISPOSIZIONE FINALE
Rimane convenuto che si intendono operanti solo le norme di cui al presente Capitolato di polizza.
La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dall'Assicuratore vale solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le società che costituiscono l'Assicuratore, in caso di partecipazione alla gara in forma associata (R.T.I. – Consorzio - Coassicurazione).

ART. 26 SANZIONI E RESTRIZIONI INTERNAZIONALI
In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta

copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o un suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

SEZIONE III
CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 REGOLAZIONE E CONGUAGLIO DEL PREMIO
Il premio per ogni Periodo Assicurativo viene anticipato, in base a quanto indicato all'articolo *ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO,* e sarà regolato alla fine del medesimo Periodo Assicurativo.
Le eventuali variazioni in aumento o in diminuzione non verranno considerate modifiche o aggravamenti di rischio.
A tale scopo, entro 90 (novanta) giorni dalla data di scadenza di ciascun Periodo Assicurativo, la Contraente comunicherà all'Assicuratore, per iscritto per il tramite del Broker, il valore delle Retribuzioni effettivamente erogate e il numero effettivo delle persone da assicurare nel Periodo Assicurativo di riferimento. Se, nel termine di scadenza di cui sopra, la Contraente non provvede alle anzidette comunicazioni circa la regolazione del premio, l'Assicuratore fisserà un ulteriore termine di 30 (trenta) giorni dandone comunicazione alla Contraente.
Trascorso detto termine, la garanzia resterà sospesa nei confronti della Contraente, fermo l'obbligo di provvedere al pagamento del premio di regolazione dovuto.
L'Assicuratore, sulla base dei menzionati dati, provvederà ad emettere ed a recapitare al Broker la relativa appendice contrattuale entro e non oltre il termine di 30 (trenta) giorni dalla comunicazione stessa. Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate, rispettivamente dalla Contraente e dall'Assicuratore, nei termini di cui al precedente articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA,* nel rispetto della normativa di natura contabile/fiscale applicabile in materia.
L'Assicuratore ha il diritto di effettuare verifiche e controlli sui dati forniti dalla Contraente a fronte dei quali la Contraente è tenuta a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria.
Si conviene che, ove la Contraente abbia in buona fede omesso di fornire o fornito indicazioni inesatte o incomplete, l'Assicuratore riconoscerà comunque la piena validità del Contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

ART. 2 ESTENSIONE TERRITORIALE
La presente assicurazione vale per tutto il mondo.

ART. 3 EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA
Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente Contratto.

ART. 4 INFORTUNI EXTRAPROFESSIONALI
Relativamente agli infortuni extraprofessionali la polizza verrà stipulata attraverso una Cassa di Assistenza, che dovrà essere disponibile al momento della sottoscrizione del Contratto e dovrà avere le caratteristiche di cui all'art. 51 del D.P.R. 917/1986 e s.m.i.

Con la sottoscrizione del contratto, pertanto, l'Assicuratore dovrà comunicare la designazione della Cassa di Assistenza.
In assenza di tale designazione, la Contraente potrà scegliere la Cassa di Assistenza per la stipula del contratto di cui sopra.
Si precisa che gli eventuali costi di adesione alla Cassa resteranno comunque a carico dell'Assicuratore.

SEZIONE IV
CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI E INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle condizioni che regolano l'assicurazione in generale di cui ai precedenti articoli 1 e 2.
L'eventuale discordanza tra le condizioni che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare e/o le condizioni del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole alla Contraente e/o agli Assicurati.

La Società si impegna a produrre per ogni rischio oggetto del presente Capitolato (infortuni professionale, infortuni extraprofessionale ed Invalidità Permanente da Malattia) un documento di polizza a sé stante.

SEZIONE INFORTUNI

ART.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è prestata, entro i limiti e alle condizioni indicati in polizza, per gli infortuni che l'assicurato subisca nello svolgimento delle attività professionali (rischi professionali), ivi compreso il rischio in itinere, ed extra-professionali.

Per "itinere" si intende, a titolo esemplificativo ma non limitativo, il tragitto:
1. dalla dimora abituale al lavoro e viceversa (sia prima e dopo l'orario di lavoro, che durante la pausa pranzo);
2. dal luogo ai luoghi di ristoro per consumare il pranzo e per il pernottamento (diversa dalla dimora abituale), e viceversa;
3. dalla dimora abituale e/o dal luogo di lavoro ad altro se il lavoratore presta servizio presso società o entità esterne (sedi della società diverse dalla propria sede di lavoro, clienti, fornitori, azionisti, sedi di meeting, convention, sedi corsi di formazione, etc) ;
4. dal luogo di lavoro ad altro luogo durante il servizio prestato fuori dal normale orario di lavoro, purché il Contraente dichiari per iscritto che l'Assicurato svolgeva le sue mansioni su incarico del Contraente stesso

L'Assicuratore prende atto che la Contraente attiverà o potrebbe attivare un programma di "lavoro agile" ai sensi della legge 81/2017 e/o di "telelavoro", in base al quale concede ai propri dipendenti la facoltà di poter lavorare fuori dalla propria sede di lavoro.
Premesso che per tale attività la Contraente si obbliga a tenere un elenco aggiornato dei nominativi e delle giornate rientranti nel programma di "lavoro agile" e/o di "telelavoro", la copertura del rischio professionale opera anche in occasione di tali giornate per gli infortuni occorsi nell'ambito del proprio domicilio o di altri ambienti durante lo svolgimento delle attività professionali.
Si precisa che durante tali giornate sarà considerata "professionale" solo l'attività necessaria per l'espletamento degli incarichi aziendali, pertanto il dipendente non dovrà effettuare attività che possano compromettere il corretto svolgimento dell'attività stessa.
Si ritiene altresì compreso il "rischio in itinere", a condizione che la scelta del luogo della prestazione sia dettata da esigenze connesse alla prestazione stessa o dalla necessità del lavoratore di conciliare le esigenze di vita con quelle lavorative e risponda a criteri di ragionevolezza.
Va aggiunto che ai fini dell'indennizzabilità dell'evento, l'Assicuratore potrà procedere con specifici accertamenti finalizzati a verificare la sussistenza dei presupposti sostanziali della tutela/sicurezza e, in particolare, a verificare se l'attività svolta dal lavoratore al momento dell'evento infortunistico sia comunque

in stretto collegamento con quella lavorativa, in quanto necessitata e funzionale alla stessa, sebbene svolta all'esterno.

ART. 2 RISCHI INCLUSI NELL'ASSICURAZIONE

Ai sensi del presente Capitolato di polizza sono considerati parificati ad infortunio anche i seguenti eventi:

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

Sono inoltre compresi i seguenti eventi:

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

ART.3 DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE - ESCLUSIONI

Sono esclusi dalla presente assicurazione gli infortuni derivanti:

- dall'uso e guida di mezzi di locomozione aerei e subacquei, salvo quanto previsto dal successivo articolo *RISCHIO VOLO;*
- dalla pratica di paracadutismo e sport aerei in genere;
- dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove) a livello professionistico, salvo che si tratti di gare automobilistiche di regolarità pura o di gare podistiche, di bocce, ginnastica, pattinaggio, golf, pesca senza uso di autorespiratore, squash, scherma, tennis, regate veliche (escluse quelle di altura), gare e/o partite aziendali e/o aventi carattere ricreativo o di attività ciclo amatoriali;
- derivanti da guerra e/o insurrezioni;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche;
- da abuso di psicofarmaci e/o dall'uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e/o di allucinogeni;
- da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- da stato di intossicazione acuta alcolica alla guida di qualsiasi veicolo e/o natante;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio.

ART. 4 SUDDIVISIONE RISCHI PROFESSIONALI ED EXTRAPROFESSIONALI

La copertura assicurativa è prestata in forma completa ovvero per rischi professionali e rischi extra professionali. Pertanto, si prende atto che:

- il 60% del tasso indicato in polizza viene imputato al rischio professionale
- il 40% del tasso indicato in polizza viene imputato al rischio extra-professionale.

ART. 5 CATEGORIE E SOMME ASSICURATE

La presente polizza è stipulata per tutte le categorie di seguito riportate, per le quali la Contraente ha l'obbligo o l'interesse ad attivare la copertura assicurativa e vale per gli infortuni subiti dagli assicurati, in Italia o all'estero e che siano professionali o in itinere o extra professionali, come nel dettaglio precisato per ogni singola categoria assicurata.

Categoria	
A	Amministratore Delegato, Direttore Generale
B	Dirigenti
C	Quadri Direttivi
D	Altri Dipendenti, compresi lavoratori parasubordinati e interinali

Per le categorie identificate non si darà luogo ad alcuna comunicazione da parte del Contraente ritenendosi gli assicurati coperti fin dalla decorrenza della presente polizza.
La Contraente è esonerata dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per la identificazione di tali persone, per la determinazione delle somme assicurate, per il computo del premio, si farà riferimento ai documenti ufficiali in possesso della stessa.

	SOMME ASSICURATE		
CATEGORIA	**MORTE**	**INVALIDITA' PERMANENTE**	**INABILITA' TEMPORANEA** (somma giornaliera garantita)
A. Amministratore Delegato, Direttore Generale	6 volte la RAL	7 volte la RAL	€ 300
B. Dirigenti	6 volte la RAL	7 volte la RAL	Garanzia non operante
C. Quadri Direttivi	6 volte la RAL	7 volte la RAL	Garanzia non operante
D. Altri Dipendenti, compresi lavoratori parasubordinati e interinali	5 volte la RAL	6 volte la RAL	Garanzia non operante

	LIMITI DI MASSIMO INDENNIZZO	
CATEGORIA	**MORTE**	**INVALIDITA' PERMANENTE**
A. Amministratore Delegato, Direttore Generale	€3.000.000	€3.300.000
B. Dirigenti	€2.100.000	€2.450.000
C. Quadri Direttivi	€2.100.000	€2.450.000
D. Altri Dipendenti, compresi lavoratori parasubordinati e interinali	€500.000	€600.000

	RETRIBUZIONI ANNUE LORDE PREVENTIVATE
CATEGORIA	**Retribuzioni complessive annue lorde preventivate**
A. Amministratore Delegato, Direttore Generale	€ 2.057.551,68
B. Dirigenti	

C. Quadri Direttivi	
D. Altri Dipendenti, compresi lavoratori parasubordinati e interinali	€ 9.325.496,18

ART. 6 ASSICURAZIONE IN BASE ALL'AMMONTARE DELLE RETRIBUZIONI

Agli effetti assicurativi, per retribuzione di fatto s'intende tutto quanto, al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni, comprese le indennità fisse, i premi, le gratificazioni, i compensi speciali di qualsiasi natura (escluso quanto corrisposto a titolo di rimborso spese), quando pure abbiano carattere transitorio o di contingenza, la partecipazione agli utili e le provvigioni, nonché l'equivalente in denaro di tutte le corresponsioni in natura, purché sul tutto sia conteggiato o conteggiabile il premio di assicurazione.

Per la liquidazione delle indennità è considerata retribuzione di fatto annua dell'infortunato quella percepita nel mese precedente a quello in cui si è verificato l'infortunio, moltiplicato per le mensilità di contratto; a tale ammontare si aggiungeranno le somme relative a retribuzioni non pagabili ricorrentemente in ciascun mese e corrisposte effettivamente all'infortunato nei 12 (dodici) mesi precedenti per i titoli di cui sopra, purché su tali somme sia conteggiato o sia conteggiabile il premio di assicurazione.

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

Per l'identificazione di tali persone, per la determinazione delle somme assicurate e per il computo del premio, si farà riferimento alle risultanze dei libri di amministrazione della Contraente, libri che questa si impegna ad esibire in qualsiasi momento, insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso, a semplice richiesta delle persone incaricate dall'Assicuratore di fare accertamenti e controlli.

ART. 7 ASSICURABILITA'

Le garanzie assicurative non valgono per le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, epilessia o dalle seguenti infermità mentali: schizofrenia, sindromi organiche-cerebrali, forme maniaco depressive, stati paranoici; l'assicurazione altresì cessa con il manifestarsi di una delle predette condizioni.

Le garanzie assicurative, inoltre, non valgono per le persone di età maggiore di 75 anni.

ART. 8 MORTE

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

ART. 9 INVALIDITA' PERMANENTE

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

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

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

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

ART. 10 INABILITA' TEMPORANEA (valida solo per la Categoria A - Amministratore Delegato, Direttore Generale)

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

- integralmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità di attendere alle occupazioni dichiarate;
- al 50%, per tutto il tempo in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue occupazioni, o che è andato riacquistando della sua capacità fisica.

L'indennità per Inabilità Temporanea che è corrisposta per il periodo della necessaria cura medica, decorre dal giorno successivo a quello dell'infortunio regolarmente denunciato o, in caso di ritardo, dal giorno successivo a quello della denuncia e cessa col giorno precedente a quello dell'avvenuta guarigione.
Detta indennità viene corrisposta per un periodo massimo di 300 (trecento) giorni da quello dell'infortunio.
Nel caso che l'Assicurato non abbia inviato successivi certificati medici nel termine prescritto dall'ART. 1 SEZIONE IV- *DENUNCIA DEI SINISTRI - OBBLIGHI DELLE PARTI RELATIVI ALLA SEZIONE INFORTUNI* la liquidazione dell'indennizzo viene fatta considerando data di guarigione quella prognosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che l'Assicuratore possa stabilire una data anteriore, dandone dettagliata motivazione nella proposta di risarcimento.

ART. 11 CUMULO DI INDENNITA'
L'indennizzo per Inabilità Temporanea è cumulabile con quello per Morte o per Invalidità Permanente.
Se dopo il pagamento di una indennità per Invalidità Permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, l'Assicuratore corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi, la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso Morte, ove questa sia superiore, e non chiede rimborso nel caso contrario.
Il diritto all'indennità per Invalidità Permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, l'Assicuratore paga agli eredi l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

ART. 12 SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO
L'Assicuratore rimborsa agli Assicurati, in caso di infortunio risarcibile ai termini del Capitolato di polizza, il costo delle cure mediche sostenute fino a concorrenza, per ogni evento, dell'importo di €20.000 (ventimila/00).
Per cure mediche si intendono:

- spese ospedaliere o cliniche;
- onorari a medici e a chirurghi;
- accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio;
- spese per il trasporto su ambulanze e/o mezzi speciali di soccorso all'Istituto di cura o all'ambulatorio;
- spese fisioterapeutiche in genere e spese farmaceutiche;
- spese per la prima protesi;
- spese per uso della sala operatoria, materiale di intervento, apparecchi terapeutici, protesici e endoprotesi applicati durante l'intervento.

Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità permanente.

ART. 13 FRANCHIGIA
L'indennizzo per invalidità permanente verrà liquidato con le seguenti modalità:

CATEGORIA	FRANCHIGIA
A. Amministratore Delegato, Direttore Generale	RISCHI PROFESSIONALI ED EXTRAPROFESSIONALI: l'indennizzo verrà liquidato senza applicazione di alcuna franchigia.
B. Dirigenti	
C. Quadri Direttivi	
D. Altri Dipendenti, compresi lavoratori parasubordinati e interinali	RISCHI PROFESSIONALI: l'indennizzo verrà liquidato senza applicazione di alcuna franchigia. RISCHI EXTRAPROFESSIONALI: l'indennizzo per invalidità permanente verrà liquidato con la deduzione di una franchigia assoluta del 3%; in caso di invalidità permanente di grado pari o superiore al 7% la franchigia di

	cui sopra s'intende annullata.

SEZIONE INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA

(Garanzia valida esclusivamente per la categoria A - Amministratore Delegato, Direttore Generale e per la categoria B – Dirigenti)

ART. 14 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
L'assicurazione si intende estesa, per l'Amministrazione Delegato, il Direttore Generale e i Dirigenti, al caso di invalidità permanente conseguente a malattia manifestatasi durante il periodo di copertura**.**

ART. 15 CATEGORIE E SOMME ASSICURATE
La presente polizza è stipulata per tutte le categorie riportate nella tabella seguente, per le quali la Contraente ha l'obbligo o l'interesse ad attivare la copertura assicurativa.

CATEGORIA	CAPITALE GARANTITO PROCAPITE	NUMERO PREVENTIVO ASSICURATI
A. Amministratore Delegato, Direttore Generale	€300.000	9
B. Dirigenti		

ART. 16 DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE - ESCLUSIONI
Sono esclusi dalla garanzia le Invalidità Permanenti da Malattia derivanti da:

a) intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o dall'uso a scopi non terapeutici, di psicofarmaci, di stupefacenti, di allucinogeni;
b) trasmutazione del nucleo dell'atomo, nonché da radiazioni provocate da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
c) malattie professionali di cui al D.P.R. 30.06.1965 n. 1124 e successive modifiche;
d) eventi connessi a guerra, guerra civile, insurrezione a carattere generale;
e) dolo dell'assicurato.

ART. 17 ASSICURABILITA'
Le garanzie assicurative non valgono per le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, epilessia, infermità mentali; l'assicurazione altresì cessa con il manifestarsi di una delle predette condizioni.
Le garanzie assicurative, inoltre, non valgono per le persone di età maggiore di 75 anni, mentre per quelle assicurate cessa automaticamente alla scadenza annuale immediatamente successiva al compimento del sessantacinquesimo anno di età.

ART. 18 CRITERI DI LIQUIDAZIONE
In caso di accertata Invalidità Permanente da Malattia si conviene che non si darà luogo ad indennizzo quando la stessa sia di grado inferiore al 25% della totale. Se invece essa risulterà superiore o pari al 25% della totale, l'Assicuratore liquida una indennità calcolata sulla somma assicurata in base alle percentuali seguenti:

Percentuale di invalidità permanente accertata	Percentuale da applicare sulla somma assicurata
25	1
26	3
27	5
28	7
29	9
30	11
31	13

32	15
33	17
34	19
35	21
36	23
37	25
38	27
39	29
40	31
41	33
42	35
43	37
44	39
45	41
46	43
47	45
48	47
49	49
50	52
51	55
52	58
53	61
54	64
55	67
56	70
57	73
58	76
59	79
60	82
61	85
62	88
63	91
64	94
65	97
66	100
Oltre 66	100

La percentuale di invalidità permanente viene accertata con riferimento alla tabella allegata al T.U. sulla assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e per le malattie professionali, approvata con D.P.R. del 30.06.1965 n. 1124 e successive modifiche non prima che sia decorso un anno dalla denuncia e comunque non oltre 18 mesi da tale data.
Nei casi di Invalidità Permanente da Malattia non specificati nella predetta tabella, l'indennità viene stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi indicati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità lavorativa generica dell'Assicurato.
La visita sarà effettuata contemporaneamente dal medico dell'Assicurato e dal medico dell'Assicuratore, i quali definiranno e concorderanno il grado di invalidità permanente.
In caso di controversie vale quanto previsto dall'articolo C*OLLEGIO MEDICO*.

ART. 19 CUMULO DI INDENNITA'
La presente garanzia non potrà in alcun caso cumularsi con quella di Invalidità Permanente da Infortunio.

SEZIONE IV
CONDIZIONI CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

ART. 1 DENUNCIA DEI SINISTRI – OBBLIGHI DELLE PARTI RELATIVI ALLA SEZIONE INFORTUNI

A parziale deroga dell'Art. 1913 Codice Civile, i Sinistri devono essere denunciati per iscritto all'Assicuratore per il tramite del Broker entro 90 (novanta) giorni lavorativi, da quando la richiesta di risarcimento o la contestazione è pervenuta all'ufficio preposto della Contraente.

L'Assicurato, tramite il Broker, deve poi far seguire, nel più breve tempo possibile, una descrizione contenente le informazioni necessarie ad una corretta comprensione dei fatti, i documenti relativi al Sinistro, adoperandosi alla raccolta di tutti gli elementi utili ed a coadiuvare all'Assicuratore per la migliore soluzione della pratica.

L'Assicuratore dovrà dare comunicazione al Broker dell'apertura del Sinistro e dei relativi estremi entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione della denuncia del Sinistro.

Nel suddetto termine l'Assicuratore si obbliga a comunicare al Broker l'eventuale rifiuto all'apertura del Sinistro, motivandola dettagliatamente rispetto agli obblighi contrattuali.

ART. 2 DENUNCIA DEI SINISTRI – OBBLIGHI DELLE PARTI RELATIVI ALLA SEZIONE INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA

A parziale deroga dell'Art. 1913 Codice Civile, l'Assicurato per il tramite del Broker deve denunciare all'Assicuratore qualsiasi malattia che, secondo parere medico, abbia provocato o possa provocare una Invalidità Permanente indennizzabile ai termini del presente Capitolato di polizza; la denuncia deve essere effettuata entro 90 (novanta) giorni,dal rilascio del relativo certificato o dal giorno in cui all'ufficio competente della Contraente è pervenuta la richiesta di risarcimento o la contestazione.

L'Assicuratore dovrà dare comunicazione al Broker dell'apertura del Sinistro e dei relativi estremi entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione della denuncia del Sinistro.

Nel suddetto termine l'Assicuratore si obbliga a comunicare al Broker l'eventuale rifiuto all'apertura del Sinistro, motivandola dettagliatamente rispetto agli obblighi contrattuali.

ART. 3 COLLEGIO MEDICO

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

La proposta di convocare il Collegio Medico deve partire dall'Assicurato o dagli aventi diritto e deve essere fatta per iscritto con l'indicazione del nome del medico designato, dopo di che l'Assicuratore comunica all'Assicurato il nome del medico che essa a sua volta designa. Il terzo medico viene scelto, di comune accordo tra l'Assicuratore e l'Assicurato, tra una terna di medici proposta dai primi due medici; in caso di disaccordo il terzo medico verrà designato dal Segretario dell'Ordine dei Medici della Provincia di residenza dell'Assicurato.

Costituito il Collegio Medico lo stesso svolgerà le proprie attività con le modalità che riterrà più opportune fermo restando che qualora sia necessaria la presenza dell'Assicurato, i tempi, le modalità e il luogo saranno concordati con l'Assicurato stesso. Il Collegio Medico, al termine delle attività, redigerà un verbale contenete le decisioni assunte in ordine a quanto oggetto del mandato.

L'Assicuratore e l'Assicurato sosterranno ciascuno le proprie spese, compresi gli onorari del medico da essi designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

La decisione del Collegio Medico è obbligatoria per le Parti - anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale - le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo in caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso ogni qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno**.**

ART. 4 LIQUIDAZIONE

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, l'Assicuratore provvederà, entro 30 (trenta) giorni, ad inviare la proposta di risarcimento all'Assicurato ed al Broker.

L'Assicuratore provvederà alla liquidazione di quanto previsto dalla proposta di risarcimento, entro 20 (venti) giorni, dall'accettazione della proposta stessa e firma della relativa quietanza.

In caso l'Assicurato proponga di convocare il Collegio Medico, l'Assicuratore provvederà alla liquidazione del risarcimento, entro 20 (venti) giorni, dalla data del verbale del Collegio Medico, sempre che non sia stata fatta opposizione.

ART. 5 OBBLIGO DI FORNIRE I DATI DELL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, semestralmente ed entro il 15° giorno del mese successivo al mese di riferimento, dovrà fornire alla Contraente per tramite del Broker, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, un elenco riepilogativo dei Sinistri denunciati dall'inizio del Contratto di Assicurazione.

Tale elenco sarà così articolato:

- Sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società
- Data di accadimento del sinistro
- Data di denuncia del sinistro
- Descrizione del sinistro
- Tipologia Sinistro (professionale, extraprofessionale, IPM)
- IP accertata
- Stato del sinistro così come descritto di seguito:
  - Sinistro riservato con indicazione dell'importo a riserva
  - Sinistro pagato parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento
  - Sinistro liquidato con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento
  - Sinistro senza seguito

Numero sinistro	Data di accadimento	Data di denuncia	Descrizione del sinistro	Tipologia Sinistro	IP accertata	Stato del sinistro	Importo riservato	Importo liquidato	Data di pagamento

L'Assicuratore dovrà fornire lo stesso riepilogo nel caso di ogni altra richiesta da parte della Contraente ed entro 15 (quindici) giorni dalla richiesta medesima.

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

Rimane fermo l'obbligo dell'Assicuratore di fornire tali dati, nei termini di cui sopra, anche dopo la scadenza del presente Contratto e fino al termine della chiusura dei sinistri denunciati.

SEZIONE V
CONDIZIONI PARTICOLARI

ART.1 MORTE PRESUNTA

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

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

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

ART.2 ESPOSIZIONE AGLI ELEMENTI

L'Assicuratore, in occasione di arenamento, naufragio, atterraggio forzato di mezzi di trasporto non esclusi dalla SEZIONE IV - *CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI E INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA*, corrisponderà le somme rispettivamente assicurate per il caso Morte e Invalidità Permanente anche in quei casi in cui gli avvenimenti di cui sopra non siano la causa diretta dell'infortunio ma, in conseguenza della zona, del clima o di altre situazioni concomitanti (es: perdita di orientamento), l'Assicurato si trovi in condizioni tali da subire la morte o lesioni organiche permanenti.

ART.3 ERNIE TRAUMATICHE DA SFORZO

A specificazione di quanto disposto a tale proposito all'ART.2, SEZIONE IV, - *RISCHI INCLUSI NELL'ASSICURAZIONE*, si conviene che l'assicurazione comprende, limitatamente ai casi di Invalidità Permanente e di Inabilità Temporanea, ove prevista, le ernie da causa violenta, con l'intesa che:

- nel caso di ernia addominale operata o operabile viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% della somma assicurata;
- nel caso di ernia addominale operata o operabile viene riconosciuto l'indennizzo per il solo caso di Inabilità Temporanea fino ad un massimo di 30 (trenta) giorni;
- nel caso di ernia addominale non operabile secondo parere medico, viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 10% (dieci per cento) della somma assicurata;
- nel caso di ernia del disco intervertebrale viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% della somma assicurata.

Qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio medico, di cui all'ART. 3 SEZIONE IV.

ART. 4 CALAMITÀ NATURALI

La garanzia comprende gli infortuni che gli assicurati subiscano in conseguenza di movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche. Nel caso di sinistro che colpisca più assicurati in occasione di un medesimo evento, l'onere a carico della Società non potrà superare l'importo di €20.000.000 (ventimilioni/00).

ART. 5 RISCHIO VOLO

La garanzia comprende anche gli infortuni che l'assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero (ma non come pilota o altro membro dell'equipaggio) su velivoli ed elicotteri da chiunque eserciti, tranne che

- ✓ da società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi dal trasporto pubblico di passeggeri
- ✓ da Aeroclub.

Il rischio volo inizia nel momento in cui l'assicurato sale a bordo dell'aeromobile e cessa quando ne è disceso.

In caso di sinistro l'Assicuratore non potrà essere chiamato a risarcire un indennizzo complessivo superiore all'importo di € 20.000.000 (ventimilioni/00) qualunque sia il numero degli Assicurati viaggianti sull'aeromobile..

ART. 6 RISCHIO GUERRA
A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1912 del Codice CIvile, la garanzia si intende estesa agli infortuni derivanti dallo stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, sabotaggio, ordigni di guerra per un periodo massimo di 14 (quattordici) giorni dall'inizio delle ostilità o insurrezioni, se e in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici.

ART. 7 CONTAMAINAZIONE BIOLOGICA/NUCLEARE
Per gli infortuni derivanti, direttamente o indirettamente, da contaminazione biologica e/o chimica e/o nucleare, l'Assicuratore non potrà essere chiamato a risarcire un indennizzo complessivo per sinistro e per anno (o minor periodo) superiore ad €3.000.000 (tremilioni/00).

ART. 8 ESONERO DENUNCIA DI INFERMITA' E DIFETTI
Fermo restando quanto disposto dalla SEZIONE III - *CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI*, si dà atto che la Contraente è esonerata dalla denuncia di difetti, infermità o mutilazioni cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del Contratto o che dovessero in seguito sopravvenire.
In caso di infortunio, l'indennità per Invalidità Permanente viene liquidata per le sole conseguenze dirette causate dall'infortunio, conformemente a quanto previsto dal Capitolato di polizza.

ART. 9 DANNI ESTETICI
Si conviene che, in caso di infortunio che abbia cagionato un danno di carattere estetico e lo stesso risulti non altrimenti indennizzabile ai termini del presente Contratto, l'Assicuratore riconoscerà il rimborso delle spese mediche sostenute dall'Assicurato allo scopo di ridurre o eliminare il danno fino a concorrenza di €40.000 (quarantamila/00) per evento.

ART. 10 RADDOPPIO DEL CAPITALE IN CASO DI COMMORIENZA
Se il medesimo infortunio provoca la morte dell'Assicurato e del suo coniuge non legalmente separato
e se i loro figli minorenni risultano beneficiari dell'assicurazione, l'Assicuratore paga una seconda volta la somma convenuta per il caso Morte con il massimo di €250.000 (duecentocinquantamila/00).

ART. 11 RADDOPPIO DEL CAPITALE IN CASO DI MORTE DA CIRCOLAZIONE STRADALE
L'Assicuratore corrisponderà il doppio dell'indennità prevista per il caso di morte, per infortuni causati dalla circolazione stradale e subiti dagli Assicurati nella loro qualità di:

- conducenti, abilitati a norma delle disposizioni in vigore, di qualsiasi mezzo pubblico o privato;
- trasportati, su mezzi di locomozione pubblici o privati, a condizione che tali mezzi siano abilitati al trasporto di persone;
- pedoni, limitatamente agli infortuni subiti per effetto della circolazione di veicoli.

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti dalla partecipazione a corse, gare, allenamenti e prove.
La somma aggiuntiva corrisposta dall'Assicuratore in base alla presente estensione non potrà superare l'importo di €250.000 (duecentocinquantamila/00), e non è cumulabile con l'estensione di cui al precedente Art. 10 - *RADDOPPIO CAPITALE IN CASO DI COMMORIENZA*.

ART. 12 RAPINA, TENTATA RAPINA, SEQUESTRO DI PERSONA
Resta convenuto che se l'Assicurato muore in conseguenza di rapina, tentata rapina o sequestro di persona, l'Assicuratore corrisponde il doppio della somma assicurata per il caso Morte. Resta comunque convenuto che, indipendentemente dall'indennità assicurata, il maggiore indennizzo da corrispondere non potrà, in ogni caso, superare l'importo di €250.000 (duecentocinquantamila/00).

ART. 13 MORSI DI ANIMALI, PUNTURE DI INSETTI
Resta convenuto tra le Parti che sono considerati infortuni le lesioni causate da infezioni acute obbiettivamente accertate ed avvelenamenti che derivassero direttamente da punture di insetti e/o morsi di animali con esclusione della malaria e del carbonchio, ma con l'inclusione delle infezioni carbonchiose causate da ferite e/o abrasioni risarcibili ai termini del presente Capitolato di polizza.

ART. 14 MALATTIE TROPICALI
Resta convenuto tra le Parti che, limitatamente al caso di Invalidità Permanente, la garanzia è estesa alle malattie tropicali da cui gli Assicurati fossero colpiti durante il soggiorno in tutto il Mondo, con l'intesa che per malattie tropicali devono intendersi quelle contemplate nel R.D. del 1938 e successive modificazioni.
Resta convenuto inoltre che:

- la valutazione dell'Invalidità permanente sarà effettuata facendo riferimento alla tabella allegata al D.P.R. del 30 Giugno 1965, n. 1124 e successive modificazioni, con l'intesa che le percentuali indicate nella tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati ai termini del presente Capitolato di polizza per il caso di Invalidità Permanente;
- non si farà luogo ad indennizzo quando il grado di Invalidità Permanente è pari o inferiore al 15%, se invece l'Invalidità Permanente risulta superiore a detta percentuale, l'indennizzo viene liquidato senza applicazione di alcuna franchigia;
- il periodo utile massimo, per provvedere alla valutazione definitiva del danno indennizzabile a norma delle presenti disposizioni per il rischio delle malattie tropicali, viene fissato in due anni dal giorno della denuncia della malattia.

ART. 15 MALATTIE PROFESSIONALI (valida solo per categoria A - Amministratore Delegato, Direttore Generale e per la categoria B – Dirigenti)
L'assicurazione viene estesa alle malattie professionali che si manifestino nel corso di validità del presente Contratto e che producano la Morte o riducano l'attitudine al lavoro.
La valutazione dell'Invalidità Permanente da malattia professionale sarà effettuata facendo riferimento alla tabella allegata al D.P.R. del 30 Giugno 1965, n. 1124 e successive modificazioni, con l'intesa che le percentuali indicate nella tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati ai termini del presente Capitolato di polizza per il caso di Invalidità Permanente.

ART. 16 GRAVE INVALIDITA' PERMANENTE
Qualora in conseguenza di infortunio indennizzabile in base al presente Capitolato o di malattia professionale, per quest'ultima limitatamente alle categorie per cui è prevista, l'attitudine al lavoro dell'Assicurato risulti permanentemente ridotta al 50%, la somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente viene liquidata al 100%.

ART. 17 SPORT PERICOLOSI
Si conviene che l'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti dalla pratica non professionale di qualsiasi sport, escluso comunque il paracadutismo, sports aerei in genere.

ART. 18 RIENTRO SANITARIO
In caso di infortunio e/o malattia improvvisa all'Estero e qualora l'Assicurato necessiti, a giudizio dei medici curanti presso la struttura ospedaliera in cui si trova ricoverato, di un trasferimento in una struttura ospedaliera in Italia, più idonea e specializzata alle cure del caso, l'Assicuratore rimborsa all'Assicurato le spese per il trasporto aereo sanitario:

A. in un ospedale attrezzato in Italia per il prosieguo delle cure e/o ulteriori indagini diagnostiche;
B. presso la sua residenza.

Tale mezzo potrà essere:

- aereo sanitario (previsto solo per i Paesi Europei e per i Paesi del Bacino Mediterraneo);
- aereo di linea classe economica, se necessario con posto barellato.

Le spese per il trasporto, la sua organizzazione e l'eventuale costo del personale sanitario necessario durante il rientro, sarà a carico dell'Assicuratore fino ad €50.000 (cinquantamila/00).
La prestazione non verrà fornita in quei casi in cui si contravvenga a norme sanitarie nazionali o internazionali.

Rimpatrio della salma
Qualora il decesso dell'assicurato a seguito di infortunio avvenga durante la sua permanenza all'estero, la Società rimborserà le spese necessarie per il trasporto della salma dal luogo del decesso al luogo di sepoltura in Italia, fino alla concorrenza di €5.000 (cinquemila/00)

SEZIONE VI
CALCOLO DEL PREMIO

ART. 1 ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Il premio per ogni Periodo Assicurativo annuo (ed eventuali proroghe) è determinato in base all'applicazione dei tassi e dei premi pro-capite, risultanti dall'offerta economica presentata dall'Assicuratore, che rimangono fissi per l'intera durata del Contratto.

Il premio per ogni annualità assicurativa è determinato come segue:

SEZIONE INFORTUNI	PARAMETRO	PREMI (come risultanti dall'offerta economica presentata dall'Assicuratore)	
		Tasso lordo annuo %	Premio lordo annuo
A. Amministratore Delegato, Direttore Generale B. Dirigenti C. Quadri Direttivi	2.057.551,68	‰	€
D. Altri Dipendenti, compresi lavoratori parasubordinati e interinali	9.325.496,18	‰	€

SEZIONE INVALIDITA' PERMANENTE	PARAMETRO	PREMI (come risultanti dall'offerta economica presentata dall'Assicuratore)	
CATEGORIA	NUMERO PREVENTIVO ASSICURATI	PREMIO PRO-CAPITE	PREMIO TOTALE
A.Amministratore Delegato, Direttore Generale	9	€	€
B.Dirigenti			

Scomposizione del premio

Premio imponibile annuo	Imposte	Premio lordo annuo
€	€	€

SEZIONE VI
CONDIZIONI SPECIALI

L'aggiudicatario dovrà riportare in questa sezione le varianti migliorative concesse.

Dichiarazione
Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, Equitalia Giustizia S.p.A. e l'Assicuratore dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

ART. 1 SEZIONE II - DURATA DEL CONTRATTO;
ART. 3 SEZIONE II - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA
ART. 6 SEZIONE II- AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO
ART. 13 SEZIONE II - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE E FORO COMPETENTE
ART. 14 SEZIONE II - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI
ART. 15 SEZIONE II - CLAUSOLA BROKER
ART. 19 SEZIONE II- RINUNCIA ALLA RIVALSA

Disposizione finale
Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.
La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione**.**

La Società **Il Contraente**

COPERTURA ASSICURATIVA
ALL RISKS PROPERTY

La presente polizza è stipulata tra

Equitalia Giustizia

e

Società

Durata del contratto

Dalle ore 24 del 07/12/2023

alle ore 24 del 02/11/2026

con scadenza dei periodi di assicurazione successivi al primo fissato al 02/11

SCHEDA DI POLIZZA	
NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	**EQUITALIA GIUSTIZIA SPA**
SEDE LEGALE	**VIALE DI TOR MARANCIA 4 – 00147 ROMA**

CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	**09982061005**
PERIODO DI ASSICURAZIONE	Effetto: dalle ore 24 del 07/12/2023 Scadenza: alle ore 24 del 02/11/2026 PRIMA RATA dalle ore 24 del 07/12/2023 Alle ore 24 del 02/11/2024
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€
IMPOSTE	€
PREMIO LORDO ANNUO	€
FRAZIONAMENTO	ANNUALE
BROKER – INTERMEDIARIO	Aon S.p.A.
ALIQUOTA PROVVIGIONALE BROKER	0,01%
CORRISPONDENTE/COVERHOLDER	

Il presente contratto, emesso a seguito di procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi indetta dal Contraente a conclusione della quale è risultata aggiudicataria la Società xx è regolato:

- ✓ dal frontespizio di polizza e dalla scheda di polizza riportanti i dati essenziali del contratto;
- ✓ dal capitolato speciale di appalto, che si riporta integramente in allegato;
- ✓ dalle varianti al capitolato speciale d'appalto presentate in sede di offerta, approvate dal Contraente, che modificano le disposizioni al capitolato stesso.

SEZIONE I
DEFINIZIONI

Amministratore	Qualsiasi persona collegata al Contraente in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali.
Allagamento	L'accumulo di acqua, diverso da inondazioni e/o alluvioni, dovuto anche a rigurgito di fogna e/o la fuoriuscita di acqua, non dovuta a rottura, da serbatoi e da impianti, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, impianti idrici, igienici, e termici.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione annuale dell'assicurazione.
Archivi non informatici	A titolo esemplificativo e non limitativo, documenti, disegni, registri, fotocolor, microfilm.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Ha sempre la qualifica di assicurato il Contraente (Ente pubblico).
Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Broker – Intermediario	Aon S.p.A., impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Beni assicurati o cose assicurate	Beni immobili, beni mobili e beni elettronici ovunque posti e/o esistenti sul territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino di proprietà o in uso all'assicurato, anche se detenuti a qualsiasi titolo da dipendenti, amministratori o da terzi, o di proprietà di terzi ma detenuti a qualsiasi titolo dall'assicurato, per i quali esiste un interesse dell'assicurato o lo stesso è tenuto all'assicurazione. Qualora una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa assegnazione in una delle partite della presente polizza ovvero che tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, essi saranno attribuiti alla partita beni mobili. I beni immobili di proprietà dati in uso a terzi e i beni mobili in essi contenuti, possono essere adibiti a qualsiasi attività.
Beni elettronici	Come tali intendendosi, a titolo esemplificativo e non limitativo, macchine, apparecchiature elettromedicali e apparecchiature a corrente debole per ufficio, attività amministrative e correlate, impianti e macchinari in genere adibiti all'elaborazione, interpretazione, comunicazione di dati, software o istruzioni codificate da parte di processori elettronici e/o elettromeccanici quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, segnalazione, rilevazione, trasmissione, comunicazione, ricezione, registrazione o misurazione, apparecchi audiofonovisivi, comprese le relative parti accessorie e loro componenti. Sono comprese anche le parti elettroniche facenti parte di beni immobili e beni mobili. Sono altresì compresi i programmi in licenza d'uso e simili, i supporti dati, i beni elettronici a impiego mobile e i conduttori esterni collegati alle cose assicurate.

Beni elettronici a impiego mobile	Come tali intendendosi i beni elettronici che per la loro particolare natura possono essere trasportati e utilizzati al di fuori dei beni immobili, anche all'interno di veicoli di proprietà o in uso al Contraente, nonché i beni elettronici ubicati all'aperto per naturale uso e destinazione. A titolo esemplificativo e non limitativo nella presente definizione sono compresi personal computers, telefoni cellulari, satellitari portatili, apparecchi radio e radio ricetrasmittenti, autovelox, etilometri, impianti e apparecchi di rilevazione in genere, impianti portatili di condizionamento e riscaldamento, apparecchiature elettromedicali e per la diagnostica portatili, apparecchi acustici esterni, impianti e apparecchiature stabilmente fissati su veicoli o natanti di proprietà o in uso al Contraente. Nella presente definizione si intendono inclusi i supporti dati a servizio degli apparecchi a impiego mobile.
Beni immobili	Come tali intendendosi, a titolo esemplificativo e non limitativo, tutti i fabbricati ed eventuali altre dipendenze, indipendentemente dalle caratteristiche costruttive, completi o in corso di costruzione, riparazione e manutenzione, compresi i fissi e gli infissi e tutte le opere murarie e di finitura, nonché prefabbricati, moduli abitativi di qualunque genere; le opere di fondazione o interrate e linee anche aeree di trasmissione o distribuzione e relative strutture di sostegno situate all'interno del perimetro di pertinenza dei fabbricati, gli impianti idrici e anti-incendio, gli impianti termici, elettrici, di condizionamento, TVCC; gli impianti di forza motrice, di illuminazione con relativi pali, fotovoltaici e audio-video, impianti vari e ausiliari (impianto telefonico, impianti per apertura cancelli con comandi a distanza e relativi sistemi di sicurezza) e tutta l'impiantistica che sia parte integrante dei fabbricati; i muri di cinta e le altre recinzioni, i piazzali e le pavimentazioni stradali, i terreni, le aree verdi nonché eventuali superfici e strutture di atterraggio e attracco esclusivamente di pertinenza dei fabbricati; gli impianti semaforici, i cartelli stradali e di segnaletica in genere. SI intendono altresì per beni immobili eventuali container, strutture e coperture pressostatiche, tensostrutture e tendostrutture nonché ascensori, montacarichi, scale mobili, arredo urbano (a titolo esemplificativo, fontane e monumenti in genere diverse da opere d'arte) come pure altri impianti o installazioni considerati immobili per loro natura e/o destinazione, ivi comprese tappezzerie, moquette, parquet, tinteggiature. Si intende incluso anche quanto compreso nell'area cimiteriale e negli impianti sportivi. Con riferimento a boschi e aree verdi non di pertinenza dei fabbricati si rinvia all'apposito articolo *BOSCHI, AREE VERDI, ALBERI, COLTIVAZIONI FLOREALI E AGRICOLE IN GENERE.* Sono compresi fabbricati, complessi di fabbricati e immobili in genere, comunque costruiti ed elevati fuori terra, loro parti e accessori o pertinenze aventi interesse storico, artistico, architettonico o di particolare pregio. Detti enti presentano o possono presentare particolarità architettoniche e abbellimenti di vario tipo caratterizzanti tali entità immobiliarI e in particolare a titolo esemplificativo e non limitativo, monumenti, statue, colonne, cancellate, affreschi, stucchi, fregi, ornamenti, tinteggi, tappezzerie, fissi, infissi e serramenti d'epoca, parquet, mosaici. Per i beni immobili di particolare interesse storico artistico, che sono soggetti alla disciplina della Legge 1089/1939 così come modificato dal D.Lgs. 42/2014 ss.mm.ii., della Legge 106/2011 ss.mm.ii., il premio di polizza a essi assegnato è esente dall'imposta di assicurazione ai sensi della Legge 53/1983.
Beni mobili	Come tali intendendosi tutto quanto, sia fisso che mobile, diverso da beni immobili, nonché quant'altro a utilizzo delle attività svolte, compresi oggetti d'arte, valori, veicoli iscritti al PRA di proprietà e/o in uso del Contraente.

Broker – Intermediario	Aon S.p.A., impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Danno	Il pregiudizio economico in capo all'assicurato causato da un sinistro indennizzabile sulla base delle condizioni di polizza.
Dati	Insieme di informazioni logicamente strutturate su supporti intercambiabili e fissi, elaborabili da parte dei programmi, memorizzate dall'assicurato, compresi quelle contenute su supporti fissi per destinazione e su memorie operative delle unità centrali.
Denuncia di sinistro	La notifica inviata dal Contraente e/o dall'assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in polizza.
Dipendente	Il soggetto collegato al Contraente da un rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro (INAIL). In particolare, le persone che hanno con l'assicurato un rapporto di lavoro subordinato, parasubordinato, oppure che, pur non essendo in rapporto di dipendenza, siano incaricate o autorizzate a partecipare ad attività o lavori che si svolgono nell'ambito dei beni assicurati e dell'attività descritta. Sono compresi, se esistenti, il segretario comunale (o provinciale) e gli Amministratori.
Durata dell'assicurazione – polizza	Il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza.
Esplosione	Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
Estorsione	Appropriazione di cose mediante violenza o minaccia diretta sia verso l'assicurato che verso suoi amministratori, dipendenti o altre persone che vengano così costrette a consegnare le cose stesse, purché la consegna venga effettuata nell'ambito dei locali assicurati o loro pertinenze.
Eventi atmosferici	A titolo esemplificativo e non limitativo, uragani, bufere, tempeste, vento e cose da essi trascinate, trombe d'aria, grandine, pioggia, neve
Eventi sociopolitici	A titolo esemplificativo e non limitativo, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici e dolosi, in caso di imbrattamento muri la Società indennizza tali danni nel limite specifico previsto nella tabella.
Fenomeno elettrico	L'effetto di correnti, scariche o altre manifestazioni elettriche, qualunque sia la causa che le ha provocate (compresa l'azione del fulmine e/o dell'elettricità atmosferica), quando non ne sia derivato sviluppo di fiamma.
Franchigia	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro è detratto dall'importo del danno e che rimane a carico esclusivo del Contraente.
Furto	Il reato come definito dall'articolo 624 del Codice Penale e comunque l'impossessamento di un bene altrui sottraendolo a chi lo detiene. È compreso anche il tentato furto.
Furto con destrezza	Il furto commesso con speciale abilità, in modo da eludere l'attenzione del derubato e/o di altre persone presenti.
Guasti cagionati dai ladri	Danni di forzamento, rimozione, rottura dei mezzi di chiusura dei locali e dei mezzi di custodia, ovvero aperture o brecce nei soffitti, nei pavimenti, nei muri dei locali, provocati per perpetrare il furto o la rapina o nel tentativo di commetterli.
Implosione	Repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna di fluidi.
Incendio	Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
Indennizzo (risarcimento)	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Inondazione – Alluvione	Fuoriuscita di acqua dal normale alveo di corsi o specchi d'acqua, naturali o artificiali, con o senza rottura di argini, dighe barriere e simili.
Limite di indennizzo (risarcimento)	Il massimo indennizzo (o risarcimento) dovuto dalla Società.

Locali	Spazi definiti risultanti dalla suddivisione dell'interno di un bene immobile.
Mezzi di custodia	A titolo esemplificativo e non limitativo, armadi di sicurezza, armadi corazzati, casseforti anche a muro, cassette di sicurezza, camere di sicurezza, camere corazzate, apparecchiature automatiche di riscossione o di distribuzione all'interno di beni immobili, parchimetri o similari all'esterno di beni immobili.
Oggetti d'arte – Opere d'arte	A titolo esemplificativo e non limitativo, quadri, dipinti, affreschi, mosaici, statue, sculture, bassorilievi, incisioni, arazzi, tappeti e qualunque altro bene avente valore storico artistico, compresi beni bibliografici, intendendo per tali , a titolo esemplificativo e non limitativo, libri, riviste, documenti, manoscritti e a stampa, opuscoli, rarità bibliografiche, raccolte, manuali, documenti, cartografie, incisioni, fotografie, spartiti musicali, carteggi (di ogni epoca e data), pergamene e comunque compreso tutto quanto in genere di pertinenza delle biblioteche.
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione.
Portavalori	Persona incaricata di trasportare valori fuori dai locali di pertinenza, per trasferirli a uffici, banche, fornitori, clienti o comunque verso terzi e viceversa
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Preziosi	A titolo esemplificativo e non limitativo gioielli, oggetti d'argento, d'oro o di platino o montati su tali metalli, pietre preziose e perle (naturali o di coltura).
Primo rischio assoluto	Forma di garanzia prestata senza l'applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile.
Programmi in licenza d'uso	A titolo esemplificativo e non limitativo, programmi informatici con sequenze di informazioni, costituenti istruzioni eseguibili dall'elaboratore, che l'assicurato utilizza in base a un contratto stipulato con il fornitore di tali programmi per il periodo di tempo precisato nel contratto stesso.
Rapina	Sottrazione o costrizione a consegnare i beni assicurati mediante violenza alla persona o minaccia anche quando le persone sulle quali venga fatta violenza o minaccia siano prelevate dall'esterno e costrette a recarsi nei locali assicurati.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.
Scippo	Furto che consiste nella sottrazione rapida, con strappo, di quanto è portato a mano, al braccio oppure indossato.
Scoperto	La parte percentuale di danno che il Contraente tiene a suo carico.
Scoppio	Il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Società – Compagnia Assicuratore	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Somma assicurata	La somma che rappresenta il limite fino al quale la Società è obbligata.
Supporto dati	Come tali intendendosi il materiale, sia intercambiabile che fisso, a uso memoria di massa per la memorizzazione di dati e cioè di informazioni logicamente strutturate, elaborabili e modificabili a mezzo di programmi.
Terremoto	Il sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene si conviene che le scosse registrate nelle 72 ore successive a ogni evento tellurico sono attribuite a unico fenomeno e i relativi danni sono considerati "singolo sinistro".

Terrorismo e sabotaggio	Qualunque azione violenta diretta a influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l'intera popolazione o una parte di essa, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico, se tale azione non può essere definita come atto di guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra civile, ribellione, insurrezione, colpo di stato o confisca, nazionalizzazione, requisizione e distruzione o danno alla proprietà, causato da o per ordine di governi o Autorità pubbliche o locali, o come atto avvenuto nel contesto di scioperi, sommosse, tumulti popolari o come atto vandalico.
Ubicazione	La situazione topografica di un bene immobile o di un complesso costituito da più beni immobili, per lo più in relazione con la situazione urbanistica generale.
Valori	A titolo esemplificativo e non limitativo, monete, biglietti di banca, titoli di credito e in genere qualsiasi tessera, ticket, certificati e carta rappresentante un valore.

SEZIONE II
ATTIVITÀ E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO
SOMME ASSICURATE REGOLAZIONE

A) ATTIVITÀ E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

L'assicurazione è prestata in relazione a qualsivoglia attività e/o competenza istituzionale del Contraente e dell'assicurato, comprese tutte le attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse, collegate e/o conseguenti, comunque, da chiunque ed ovunque svolte e/o gestite, anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite associazioni e/o volontariato.
Tra le attività e competenze istituzionali del Contraente devono ritenersi comprese le attività e competenze vere e proprie, nonché servizi, funzioni, compiti, obblighi e/o semplici incombenze quali e quanti discendono da leggi, da regolamenti e/o deliberazioni e/o provvedimenti emanati da Organi competenti, compresi quelli emanati dai propri Organi, nonché da usi e/o costumi e/o consuetudini, compreso ciò e quanto a nuovo e non svolto al momento della sottoscrizione della presente polizza.

B) SOMME ASSICURATE E CONTEGGIO DEL PREMIO

Il premio è determinato dall'applicazione alle somme assicurate dei tassi per mille lordi sottoindicati, per il periodo di assicurazione di riferimento. Ai fini della validità della copertura il Contraente è tenuto a versare un premio anticipato, calcolato come sottoindicato, con l'intesa che, successivamente alla data di scadenza annuale e nei termini previsti dalle condizioni della presente polizza, si procederà al calcolo del premio di regolazione per le partite 1, 2, 3, 3a.
Sulla base di quanto precede, per il presente periodo di assicurazione, il premio anticipato viene calcolato come di seguito riportato.

Partita n.	Beni assicurati	Somme assicurate	Forma dell'assicurazione	Tasso imponibile	Tasso lordo	Premio annuo lordo
1	**Beni immobili**	€ 8.050.000,00	**Valore intero**	… ‰	… ‰	€ ……
2	**Beni mobili (esclusi beni elettronici)**	€ 759.000,00	**Valore intero**	… ‰	… ‰	€ ……
3	**Beni elettronici**	€ 200.000,00	**Valore intero**	… ‰	… ‰	€ ……
3a	**Beni elettronici ad impiego mobile**	€ 200.000,00	**Valore intero**	… ‰	… ‰	€ ……
4	**Furto**	€ 50.000,00	**Primo rischio assoluto**	… ‰	… ‰	€ ……
		Totale premio annuo lordo				**€ ……**

C) PARTITE A VALORE INTERO
AGGIORNAMENTO DELLE SOMME ASSICURATE, ADEGUAMENTO E REGOLAZIONE DEL PREMIO – LEEWAY CLAUSE

È convenuto che si riterranno automaticamente garantiti tutti i beni che il Contraente dovesse acquisire, a qualsiasi titolo, dopo la decorrenza della presente polizza, sempre che il valore di tali beni non ecceda il 30% della somma assicurata nella relativa partita.
Qualora il valore del bene di nuova acquisizione eccedesse detto ammontare, il Contraente dovrà inviare specifica comunicazione alla Società, entro 3 mesi da quando l'Ufficio Assicurazioni del Contraente ne venga a conoscenza.

Per le partite a valore intero, entro 4 mesi dalla fine di ogni periodo di assicurazione, il Contraente si impegna a fornire le somme aggiornate da assicurare, comprensive di eventuali alienazioni e delle rivalutazioni dei beni preesistenti dovute a eventuali oscillazioni di mercato o modifiche dei corsi monetari, a partire dalle scadenze anniversarie successive all'effetto del contratto. La Società provvederà alla regolazione del premio sia per i beni acquisiti nel periodo pregresso di riferimento per i quali le garanzie di polizza sono state automaticamente estese, sia per i beni oggetto della specifica comunicazione di cui sopra, sia per i beni oggetto di alienazione.
La Società sarà tenuta ad emettere, entro 2 mesi dal ricevimento della comunicazione:

- ✓ appendice di aggiornamento dei valori e di adeguamento del premio;
- ✓ appendice di regolazione del premio relativa all'annualità trascorsa conteggiata al 50%.

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 2 mesi dal ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice di regolazione emessa dalla Società.
Qualora l'aggiornamento delle somme assicurate comporti una diminuzione delle stesse, la Società, provvederà altresì a rimborsare al contraente il maggior premio pagato, al netto dell'imposta governativa in quanto già versata all'Erario, entro 2 mesi dal ricevimento da parte del Contraente della corretta appendice di regolazione emessa dalla Società.
Tuttavia, qualora l'ammontare del danno accertato, al lordo di eventuali franchigie o scoperti, risulti uguale o inferiore a € 30.000,00 la Società indennizza tale danno senza applicazione della proporzionale di cui al disposto dell'art. 1907 del Codice Civile.

D) PARTITE A P.R.A.
NUOVI BENI ASSICURATI

Si conviene tra le parti che tutti i beni assicurati o cose assicurate che dovessero entrare in proprietà, possesso, godimento, uso o disponibilità del Contraente dopo l'emissione della presente polizza, entreranno automaticamente in copertura alle condizioni tutte della presente polizza.
La garanzia decorrerà dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della presa in consegna, se anteriore alla precedente. Per contro si intenderanno automaticamente esclusi dalla garanzia i beni assicurati o cose assicurate alienati con effetto dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della consegna, se posteriore alla precedente. Varrà in ogni caso la data della consegna per le ipotesi di restituzione di beni assicurati o cose assicurate" che il Contraente detenesse in godimento o uso. Si precisa che la copertura assicurativa non subirà interruzioni o sospensioni nelle ipotesi in cui il Contraente consegni i beni assicurati o cose assicurate in sua disponibilità a imprese per l'esecuzione di lavori di qualsiasi genere.
A comprovare tutto quanto sopra faranno esclusivamente fede - rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva o eccezione – le evidenze amministrative del Contraente.

SEZIONE III
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO

La presente polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*; alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 6 mesi.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE*, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.

Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 6 mesi, anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE*. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alla Società la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 3 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il Contraente ha facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 1 mese prima di ogni scadenza annuale.

In entrambi i casi è confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'articolo *DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO.*

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:

- ✓ entro 2 mesi dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- ✓ entro 2 mesi da ciascuna successiva data di scadenza (annuale o semestrale), il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- ✓ entro 2 mesi dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Il premio annuale è interamente dovuto ancorché sia stato pattuito il frazionamento indicato in *SCHEDA DI POLIZZA*.

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà la sua efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973. la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008, nonché della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008 ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

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

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 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016, 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.

ART. 4 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 136/2010 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 dell'art. 3 comma 8 della L. 136/2010.

ART. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).
Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.
Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.
Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.
Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.
Le parti convengono altresì che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, a eccezione di quelle modificative della natura dell'assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

ART. 6 REVISIONE DEL PREZZO

a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO*, la Società, decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO* e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs.50/2016, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali, entro il limite massimo del 5%.
b) Il Contraente, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.
In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo *RECESSO*.

ART. 7 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
La facoltà di recesso si esercita entro 1 mese dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 1 mese dalla ricezione della controproposta del Contraente.

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 6 mesi.
Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

ART. 8 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO
Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione.
Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

ART. 9 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO
Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la società o il contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 4 mesi mediante raccomandata a/r o posta elettronica certificata (PEC) in firma digitale indirizzata al contraente e al broker.
In tal caso la società, entro 1 mese dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso, conguagliata con quanto eventualmente dovuto dal contraente per variazioni intervenute nel corso di validità della polizza.
La riscossione di premi, o rate di premio, venuti a scadenza dopo il recesso per sinistro o qualunque altro atto della società e/o del contraente, non potranno essere interpretati come rispettiva rinuncia della società stessa a valersi della facoltà di recesso. Resta inteso che i predetti premi sono dovuti in pro-rata al periodo residuo di validità della polizza venutosi a determinare a seguito del recesso.

ART. 10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE
Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

ART. 11 ALTRE ASSICURAZIONI
A parziale deroga dell'art. 1910 del Codice Civile, 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, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza o stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, comunicando a ciascuno il nominativo degli altri. In caso di sinistro indennizzabile ai sensi del presente contratto, la Società provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto di cui all'art. 1910, comma 4 del Codice Civile.

ART. 12 ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA – TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA
La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta, fermo restando che il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvo quelli che, per loro natura, non possono essere adempiuti che dall'assicurato. Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente, dall'assicurato e dalla Società.
In caso di sinistro, spetta in particolare all'assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni. I terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che per il tramite del Contraente. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per i terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, ove pertinente, all'atto del pagamento, dei terzi interessati. È data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'assicurato o dei terzi interessati in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi interessati che dell'assicurato, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto. A tale scopo i periti e gli incaricati della liquidazione del

danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione. La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

ART. 13 GESTIONE DEL CONTRATTO – CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza ad Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Calindri 6 in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005.

Le parti si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto.

Esclusivamente per le comunicazioni di recesso, le parti (Contraente e Società) dovranno inviare direttamente detta comunicazione dall'una all'altra parte, mettendo per conoscenza il Broker incaricato.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 e all'art. 55 del regolamento IVASS 05/2006, il Broker è autorizzato a incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker è a carico della Società ed è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta; non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.

Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Gestione del contratto in presenza di Corrispondente/Coverholder

Con la sottoscrizione del presente contratto di assicurazione si prende atto che il Contraente e/o l'assicurato conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, al Broker indicato nella scheda di polizza e di cui all'articolo precedente, il quale si avvale per il piazzamento del Corrispondente/Coverholder indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*. Pertanto:

a) ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder si considererà come effettuata all' assicurato o al Contraente;

b) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata dall'assicurato o dal Contraente.

La Società conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

aa) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata alla Società;

bb) ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder al Broker, si considererà come effettuata dalla Società.

ART. 14 ONERI FISCALI

Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ART. 15 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere fatte per iscritto mediante email, lettera raccomandata, PEC (posta elettronica certificata).

ART. 16 FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010.

La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

ART. 17 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

In caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente contratto di assicurazione, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole al Contraente e all'assicurato.

ART. 18 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. 19 TRATTAMENTO DEI DATI
Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.lgs. 196/2003), ciascuna delle parti (Contraente, Società assicuratrice, , Broker) effettuerà il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.
I dati personali degli assicurati necessari per le attività legate al servizio di gestione dei sinistri saranno trattate dalla Società assicuratrice in qualità di Titolare autonomo e dal Broker in qualità di Responsabile del Trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016 in relazione alla gestione delle anagrafiche degli assicurati e come Titolare autonomo per la gestione dei sinistri.

ART. 20 COASSICURAZIONE E DELEGA
In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. 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*, ferma restando la responsabilità solidale in capo a ogni coassicuratore*. In ogni caso la delegataria si impegna a emettere atto di liquidazione per l'intero importo del sinistro e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo. Con la sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato alla delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

ART. 21 SANZIONI E RESTRIZIONI INTERNAZIONALI
In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o un suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

ART. 22 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA E SURROGA
La Società rinuncia – salvo in caso di dolo – al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso:
- ✓ persone delle quali l'assicurato deve rispondere a norma di legge;
- ✓ enti e aziende controllanti, controllate e collegate, nonché proprie fondazioni;
- ✓ Istituzioni, Unione dei Comuni di cui Contraente è parte;
- ✓ enti e associazioni non aventi scopo di lucro;
- ✓ ogni altro soggetto che l'assicurato abbia inteso salvaguardare in base ad accordi scritti;

purché l'assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

SEZIONE IV
CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ALL RISKS

ART. 23 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE ALL RISKS
La Società indennizza tutti i danni materiali diretti e i danni conseguenziali causati ai beni assicurati da qualsiasi evento qualunque ne sia la causa, anche se determinati con colpa grave del Contraente, dell'assicurato o del beneficiario, salvo quanto stabilito alle sezioni *ESCLUSIONI, PRECISAZIONI* e *CONDIZIONI SPECIALI.*

ART. 24 OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE
La presente assicurazione è operante anche nel caso in cui il sinistro, purché indennizzabile a termini di polizza, abbia avuto origine da beni non assicurati.

ART. 25 BENI PRESSO TERZI
La copertura s'intende estesa alla giacenza dei beni assicurati o cose assicurate presso terzi, inclusi i dipendenti in caso di smartworking e telelavoro, comprese fiere, mostre, eventi e manifestazioni in genere, e simili, nonché per ricovero a seguito di sinistro o per manutenzione, riparazione o altre esigenze.

ART. 26 GUASTI
La Società indennizza i guasti causati ai beni assicurati per ordine delle Autorità, e quelli arrecati dall'assicurato o da terzi allo scopo di arrestare o ridurre gli effetti di un sinistro indennizzabile e ciò anche se tale scopo non è stato raggiunto.

ART. 27 MOVIMENTAZIONE INTERNA
La Società indennizza i danni ai beni assicurati durante e/o a causa di loro movimentazione all'interno di aree private, comprese le operazioni di carico e scarico.

ART. 28 ISPEZIONE DEI BENI ASSICURATI
La Società ha sempre il diritto di visitare i luoghi in cui si trovano i beni assicurati e l'assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni

ART. 29 LIMITE MASSIMO D'INDENNIZZO
Salvo per le spese effettuate a scopo di salvataggio di cui all'art. 1914 del Codice Civile e dove diversamente indicato, per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.
La Società indennizza tutti i danni e le spese con l'applicazione dei limiti di indennizzo, scoperti e franchigie previsti alla tabella [LSF].

ART. 30 SOMME DOVUTE A TERZI (RICORSO TERZI)
La Società risponde per le somme dovute a terzi che l'assicurato sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese – quale civilmente responsabile ai sensi di legge – per danni materiali cagionati alle cose dei terzi stessi, compreso i locatari, da un sinistro indennizzabile a termini di polizza.
L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni – totali o parziali – dell'utilizzo di cose, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi sino alla concorrenza del 20% del massimale.
La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.
L'assicurazione non comprende i danni:
- ✓ a cose che l'assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli e gli effetti personali dei dipendenti e amministratori dell'assicurato, o di terzi e i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;
- ✓ di qualsiasi natura conseguenti a inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

L'assicurato deve informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'assicurato. L'assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria

responsabilità senza il consenso della Società. Quanto alle spese giudiziali si applica l'art.1917 del Codice Civile.

ART. 31 SPESE NECESSARIE PER DEMOLIRE E SGOMBRARE I RESIDUI DEL SINISTRO
La Società indennizza le spese necessarie per smantellare, smaltire, sgomberare, trasportare al più vicino scarico autorizzato e abilitato, trattare i residui del sinistro. Sono altresì comprese, anche per i beni non danneggiati, le spese per smontare, svuotare, rimuovere temporaneamente e altre simili operazioni nonché ricollocare in opera e collaudare a nuovo.
La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.

ART. 32 SPESE DI BONIFICA, DECONTAMINAZIONE E/O DECORTICAZIONE, LIVELLAMENTO, SCAVO E/O RIEMPIMENTO DEL TERRENO
La Società indennizza le spese di bonifica, decontaminazione e/o decorticazione, livellamento scavo e/o riempimento del terreno dei beni assicurati e del terreno, comprese le eventuali spese di sgombero e trasporto al più vicino scarico autorizzato e abilitato, che l'assicurato debba sostenere in conseguenza di un sinistro indennizzabile.
La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.

ART. 33 COSTI PER IL COLLAUDO
La Società indennizza i costi per il collaudo e per le prove di idoneità e controllo sui beni assicurati anche se tali beni risultano apparentemente illesi, ma vi sia il ragionevole dubbio che possano aver subito danni in conseguenza di un sinistro indennizzabile.
La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.

ART. 34 ONERI DI URBANIZZAZIONE E RICOSTRUZIONE - RIPARAZIONE – ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA
La Società indennizza gli oneri di urbanizzazione e ricostruzione nonché qualsiasi altro costo e/o onere e/o spesa supplementare che dovesse comunque gravare sull'assicurato e/o che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi Ente e/o Autorità Pubblica in caso di ricostruzione e/o riparazione e/o rimpiazzo dei beni assicurati, a seguito di un sinistro indennizzabile, in base a disposizioni di leggi e/o ordinanze in vigore al momento della ricostruzione e/o riparazione e/o rimpiazzo dei beni stessi.
Sono compresi gli interventi ai beni e alla relativa impiantistica in caso di necessario adeguamento alla normativa in vigore al momento della ricostruzione, riparazione, rimpiazzo dei beni.
La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.

ART. 35 ONORARI INGEGNERI ARCHITETTI CONSULENTI
A titolo esemplificativo e non limitativo la Società rimborsa le spese dell'assicurato per il professionista (a esempio, architetto, geometra, ingegnere) per l'assistenza e consulenza relative a tutte le attività necessarie, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, la preventivazione, l'individuazione delle ditte esecutrici degli interventi di ripristino del danno e delle spese di demolizione e sgombero, la comparazione dei preventivi, la redazioni di capitolati, l'assistenza per affidamento lavori e gare d'appalto
Non sono compresi gli oneri e i costi sostenuti dall'assicurato per il perito di parte o la quota parte del terzo perito.
La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.
L'assicurato ha la facoltà di richiedere il pagamento diretto da parte della Società di tali spese.
Qualora accetti, la Società acconsente che le competenze del professionista siano a essa fatturate, provvedendo di conseguenza a liquidarle direttamente al professionista, dandone opportuna comunicazione al Contraente. Resta inteso che l'eventuale quota parte di onorario eccedente i limiti di copertura delle spese previsti in polizza resteranno a totale carico del Contraente, né saranno in alcun modo anticipate dalla Società.

ART. 36 ONORARI PERITI

La Società rimborsa le spese per onorari di competenza del perito di parte nominato dall'assicurato, comprensive di eventuali costi di ingegneri, architetti, consulenti in genere e società di revisione a supporto dell'attività peritale nonché la parte di quota a carico dell'assicurato a seguito della nomina del terzo perito.
La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.
L'assicurato ha la facoltà di richiedere il pagamento diretto da parte della Società di tali spese.
Qualora accetti, la Società acconsente che le competenze del professionista siano a essa fatturate, provvedendo di conseguenza a liquidarle direttamente al professionista, dandone opportuna comunicazione al Contraente. Resta inteso che l'eventuale quota parte di onorario eccedente i limiti di copertura delle spese previsti in polizza resteranno a totale carico del Contraente, né saranno in alcun modo anticipate dalla Società.

ART. 37 CLAIMS PREPARATION
Sono inoltre a carico della Società le spese, nessuna esclusa, di onorari di architetti, ingegneri, società di consulenza o altri professionisti appositamente incaricati allo scopo dal Contraente per la preparazione, la presentazione, la certificazione e la verifica di tutti i documenti, prove o informazioni richieste dall'assicuratore o dal perito in conseguenza di un danno assicurato a termini di polizza.
Il pagamento sarà eseguito direttamente dalla Società a favore del soggetto incaricato.
La Società indennizza tali spese in deroga al disposto di cui all'art. 1907 del Codice Civile, con il limite di € 10.000,00 per anno.

ART. 38 DANNI SUBITI DA VALORI, OGGETTI D'ARTE, E PREZIOSI
La Società risponde dei danni causati a oggetti d'arte, valori e preziosi indennizzabili in base alle condizioni della presente polizza. Questa garanzia opera a differenza di limiti e condizioni rispetto a polizze del Contraente attivate per il medesimo rischio.
Fermo quanto previsto all' articolo *DETERMINAZIONE DEL DANNO PER I VALORI, OGGETTI D'ARTE E PREZIOSI*, la Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'articolo 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.

ART. 39 COSTI DI RICOSTRUZIONE DEGLI ARCHIVI NON INFORMATICI
La Società indennizza i costi di ricostruzione degli archivi non informatici (amministrativi e tecnici) distrutti o danneggiati da un evento non escluso dalla presente assicurazione. Tali costi saranno riconosciuti solo se sostenuti entro 24 mesi dalla data del sinistro. Sono comunque esclusi gli oggetti d'arte.
La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.

ART. 40 MAGGIORI COSTI
La Società indennizza i maggiori costi sostenuti dall'assicurato, a seguito di sinistro indennizzabile, allo scopo di continuare la propria attività e comunque di garantire l'esecuzione ed il mantenimento dei servizi per cui lo per lo stesso è preposto, che si riferiscono alle spese straordinarie documentate, necessariamente e non inconsideratamente sostenute durante il periodo di ripresa dell'attività stessa e/o successivo al sinistro per un massimo di 12 mesi, nonché i maggiori oneri per lavori di emergenza, purché documentati, effettuati ai fini del ripristino di linee danneggiate da uno degli eventi non esclusi dalla presente assicurazione.
La Società non indennizza le maggiori spese conseguenti a prolungamento ed estensione dell'inattività causati da scioperi, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità, difficoltà di reperimento dei beni imputabili a causa di forza maggiore, quali, a titolo di esempio, disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino le forniture, stati di guerra.
La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'arti. 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.

ART. 41 PERDITA PIGIONI
In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza che abbia colpito la partita beni immobili, tale da rendere gli stessi totalmente o parzialmente inagibili, la Società, alle stesse condizioni del precedente paragrafo, pagherà quella parte di pigione relativa ai locali danneggiati, regolarmente affittati, non più percepibile per effetto di tale inagibilità per il tempo necessario al loro ripristino, comunque non oltre il limite di 12 mesi.
La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.

ART. 42 SPESE ADDIZIONALI PER LAVORO STRAORDINARIO, NOTTURNO, FESTIVO E PER TRASPORTI CELERI E AEREI

Sono rimborsabili le spese addizionali per riparazioni temporanee o per accelerare la riparazione dei beni danneggiati, comprese le spese per lavoro straordinario e/o notturno e/o festivo e/o trasporti celeri, inclusi i trasporti aerei e dazi doganali, purché tali spese siano state sostenute dall'assicurato in relazione ad un sinistro indennizzabile a termine di polizza.
La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.

ART. 43 DANNI A VEICOLI ISCRITTI AL P.R.A.

La Società risponde dei danni materiali causati ai veicoli di proprietà e/o in uso al Contraente parcheggiati in aree recintate, sottotetto ai fabbricati o in garage di proprietà o in uso al Contraente.
La presente garanzia opera esclusivamente per danni causati da incendio, fulmine, esplosione e scoppio, anche se conseguenti a eventi atmosferici, inondazioni, alluvioni, allagamenti e terremoto.
L'indennizzo è dato dal valore commerciale che il veicolo ha al momento del sinistro riportato nella quotazione QUATTRORUOTE. In caso di mancata quotazione o cessazione della sua pubblicazione, come valore commerciale si intenderà quello della quotazione di mercato.
La garanzia è prestata a secondo rischio su eventuali assicurazioni ARD dei mezzi danneggiati.
La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.

ART. 44 PRECISAZIONE OCCUPAZIONE NON MILITARE

I danni ai beni assicurati causati da incendio, esplosione e scoppio non a mezzo di ordigni esplosivi, avvenuti in corso di occupazione non militare di beni immobili assicurati, sono indennizzabili qualora l'occupazione si protragga per oltre 5 giorni consecutivi e per un periodo massimo di 2 mesi dall'inizio dell'occupazione.

ART. 45 DEROGA ALL' ASSICURAZIONE PARZIALE

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, a parziale deroga dell'art. 1907 del Codice Civile, non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale per quelle partite la cui somma assicurata risultasse insufficiente in misura non superiore al 20%.
Qualora il limite del 20% dovesse risultare oltrepassato il disposto di cui all'art. 1907 rimarrà operativo per l'eccedenza rispetto a tale percentuale, fermo in ogni caso che, per ciascuna partita, l'indennizzo non potrà superare la somma assicurata medesima.

SEZIONE V
ESCLUSIONI

ART. 46 ESCLUSIONI
Nella presente polizza valgono le seguenti esclusioni.

A) Sono esclusi i danni anche se determinati da eventi non altrimenti esclusi:

A1) **verificatisi in occasione di**:
- ✓ atti di guerra dichiarata o no, occupazione o invasione militare, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri, ordinanze di governo o delle Autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto. Si precisa che non sono considerati "atti di guerra o insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristico/politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
- ✓ esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provocate da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- ✓ eruzioni vulcaniche, bradisismo, maremoti, mareggiate;

salvo che l'assicurato provi che il sinistro non abbia alcun rapporto con detti eventi;

A2) **dovuti a o causati da:**
- ✓ dolo del Contraente;
- ✓ perdite di quote di mercato, interruzione dell'attività, cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità dei beni assicurati, salvo quanto precisato agli articoli *MAGGIORI COSTI, PERDITA PIGIONI*, *SPESE AGGIUNTIVE, SPESE ADDIZIONALI PER LAVORO STRAORDINARIO, NOTTURNO, FESTIVO E PER TRASPORTI CELERI E AEREI;*
- ✓ trasporto di beni assicurati al di fuori di beni immobili, salvo quanto previsto all'articolo *BENI ELETTRONICI A IMPIEGO MOBILE*;
- ✓ messa in esecuzione di ordinanze delle Autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione
- ✓ o demolizione delle costruzioni di beni immobili, salvo quanto previsto dall'articolo *SPESE NECESSARIE PER DEMOLIRE E SGOMBRARE I RESIDUI DEL SINISTRO* e all'articolo *ONERI DI URBANIZZAZIONE E RICOSTRUZIONE – RIPARAZIONE – ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA*.

B) Sono esclusi i danni

B1) **di:**
- ✓ ammanco e smarrimento, salvo quanto previsto per la garanzia furto con destrezza, truffa, appropriazione indebita, frode, infedeltà dei dipendenti o amministratori, saccheggio, malversazione e concussione;
- ✓ umidità, brina e condensa, stillicidio, siccità salvo che siano determinati da eventi non altrimenti esclusi;
- ✓ insetti, vermi, funghi, batteri, animali e vegetali in genere;
- ✓ natura estetica che non siano connessi con sinistri indennizzabili e fatto salvo il limite di indennizzo previsto nella tabella [LSF] per imbrattamento muri;

B2) **dovuti a o causati da:**
- ✓ lavori di costruzione, modifica, trasformazione di beni immobili, montaggio, smontaggio, revisione e manutenzione di macchinari, salvo quanto previsto all'articolo *INNOVAZIONE DEL RISCHIO.* Relativamente ai beni elettronici si intendono compresi i danni verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi connessi a lavori di pulitura, manutenzione, revisione e spostamenti interni;
- ✓ errori di progettazione, di calcolo e di esecuzione di beni immobili e mobili, salvo quanto previsto all'articolo *COLLASSO STRUTTURALE*;
- ✓ assestamento, contrazioni, espansioni, dilatazioni, crollo di impianti, reazioni termiche. Tali danni sono invece compresi qualora siano conseguenti a eventi indennizzabili a termini di polizza;
- ✓ mareggiate e penetrazione di acqua marina;
- ✓ errori di lavorazione, vizi e difetti di materiale, sempre che non siano causa di altri eventi non specificamente esclusi. In questo caso la Società sarà obbligata solo per la parte di danno non esplicitamente esclusa.

Si precisa che qualora in conseguenza degli eventi tutti di cui al comma B) derivi altro danno indennizzabile ai sensi della presente polizza, la Società indennizza solo la parte di danno non altrimenti esclusa.

C) Sono esclusi i danni, salvo che siano determinati da eventi non altrimenti esclusi

C1) **dovuti a o causati da:**

- ✓ corrosione, incrostazioni, deperimento, usura o logorio di qualsiasi parte dei beni assicurati a causa del loro naturale uso o funzionamento, limitatamente ai beni o parte degli stessi e direttamente colpiti;
- ✓ guasti o improprio funzionamento dei beni mobili, salvo quanto previsto agli articoli *FENOMENO ELETTRICO, BENI IN REFRIGERAZIONE E/O A TEMPERATUR CONTROLLATA* e *GUASTI MACCHINE;*
- ✓ sospensione, interruzione o anormale produzione o fornitura di energia elettrica, termica, gas, acqua. La presente esclusione non trova applicazione per i danni subiti ai beni in refrigerazione e a temperatura controllata, per quelli derivanti da fenomeno elettrico e per quanto previsto all'articolo *GUASTI MACCHINE*;
- ✓ inquinamento e contaminazione ambientale;
- ✓ inosservanza delle prescrizioni del costruttore o fornitore per l'esercizio, l'uso dei beni assicurati;
- ✓ a parti o componenti soggetti a consumo per uso o il cui rendimento decada in conseguenza del tempo di utilizzo.

Qualora in conseguenza degli eventi tutti di cui al comma C) derivi altro danno indennizzabile a termini di polizza, la Società indennizza solo la parte di danno non altrimenti esclusa.

Sono esclusi

- ✓ il valore del terreno;
- ✓ veicoli iscritti al P.R.A. salvo quanto previsto all'articolo *DANNI AI VEICOLI ISCRITTI AL P.R.A.*, fermo restando l'esclusione della garanzia furto per questa tipologia di bene. Tutte le garanzie di polizza si intendono invece operanti per i beni mobili situati all'interno degli stessi;
- ✓ aeromobili, natanti, treni, ferrovie, binari, rotaie, banchine, moli, canali, pontili, ponti, miniere, oleodotti, gasdotti, offshore property, argini, dighe, gallerie e tunnel**,** strade al di fuori del perimetro o dell'area di pertinenza dei fabbricati. Sono invece compresi passaggi pedonali sotterranei se all'interno del perimetro di pertinenza delle costruzioni;
- ✓ boschi, aree verdi, alberi, coltivazioni floreali e agricole in genere non di pertinenza dei fabbricati e animali in genere fatto salvo quanto previsto all'articolo *BOSCHI, AREE VERDI, ALBERI, COLTIVAZIONI FLOREALI E AGRICOLE IN GENERE;*
- ✓ i beni in leasing qualora assicurati con specifiche polizze;
- ✓ beni mobili posti all'aperto, baracche in legno o di plastica e quanto in esse contenuto, fabbricati o tettoie aperte da uno o più lati e quanto in essi contenuto, serbatoi, cavi aerei, antenne, gru e ciminiere e simili installazioni esterne quando danneggiati da eventi atmosferici, inondazioni, alluvioni, allagamenti. Sono invece compresi serbatoi, macchinari e impianti situati all'aperto per loro naturale uso e destinazione;
- ✓ oggetti d'arte e preziosi se singolarmente di valore superiore a € 30.000,00 e qualora assicurati con specifiche polizze;
- ✓ linee aeree di trasmissione e distribuzione, relative strutture di sostegno, tubazioni, reti e condutture interrate, se al di fuori del perimetro o dall'area di pertinenza dei fabbricati;
- ✓ furti di beni in rame riposti al di fuori dei locali dei beni immobili;
- ✓ costi di livellamento, scavo e riempimento di terreni, fatto salvo quanto previsto all'articolo *SPESE DI BONIFICA, DECONTAMINAZIONE, DECORTICAZIONE, LIVELLAMENTO, SCAVO E RIEMPIMENTO DEL TERRENO;*
- ✓ danni da furto avvenuti in luoghi rimasti per più di 60 giorni consecutivi disabitati o incustoditi;
- ✓ danni da guasti macchine, salvo quanto previsto all'articolo *GUASTI MACCHINE*.

Sono, inoltre, esclusi i costi per i quali è responsabile per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore.

Sono inoltre esclusi i danni

a) causati da violazione di sistemi informatici (cyber risk), fatto salvo che non provochino danni fisici e/o materiali;
b) causati da pandemia (compreso Covid-19 e/o sue mutazione e/o variazioni) riconosciute come tali dall'OMS o da altra autorità competente in sanità pubblica.

SEZIONE VI
PRECISAZIONI

ART. 47 SPESE SOSTENUTE PER LA RICERCA E LA RIPARAZIONE - LIQUIDI CONDOTTI
La Società indennizza le spese sostenute per la ricerca e la riparazione di rotture e/o guasti di impianti idrici, igienici, tecnici e di processo, di captazione e distribuzione di gas, di conduzione di energia elettrica e per telecomunicazione, comprese le spese per la demolizione e il ripristino delle parti di beni immobili, incluse le pavimentazioni, anche stradali, ed anche se effettuate per la sola ricerca del guasto o della rottura.
Sono altresì compresi i danni indennizzabili a termini di contratto derivanti da fuoriuscita di liquidi, a seguito di rottura dei predetti impianti (danni da liquidi condotti).
La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile.

ART. 48 DISPERSIONE DI MERCI E LIQUIDI, ANCHE INFIAMMABILI
La Società indennizza la perdita di merci e liquidi anche infiammabili da contenitori di capacità non inferiore a 100 litri e i conseguenti danni alle cose assicurate, causata da rottura accidentale di serbatoi o contenitori o delle relative valvole.
La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile.

ART. 49 EVENTI ATMOSFERICI
Relativamente ai danni causati ai beni assicurati da eventi atmosferici, sono esclusi quelli subiti da beni mobili ed elettronici situati per destinazione e uso all'interno dei beni immobili qualora grandine, pioggia e neve non siano penetrate, nei beni immobili, attraverso rotture, brecce e lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici stessi.

ART. 50 ACQUA PIOVANA
A integrazione dell'articolo *EVENTI ATMOSFERICI*, si precisa che la Società indennizza i danni derivanti ai beni assicurati da acqua piovana.
Si intendono compresi anche i danni che senza il verificarsi di rotture, brecce o lesioni di cui all' articolo *EVENTI ATMOSFERICI*, siano causati da penetrazione di acqua piovana attraverso coperture, pavimenti, pareti, infissi regolarmente chiusi, compresi quelli determinati da intasamento di gronde, pluviali e condutture di scarico causato da grandine o neve o ghiaccio, dal loro scioglimento o comunque da insufficiente capacità di smaltimento e deflusso dei pluviali stessi.

ART. 51 INONDAZIONI, ALLUVIONI
Relativamente ai danni subiti dai beni assicurati in occasione di inondazioni e alluvioni, si precisa che tutti i fenomeni verificatesi nelle 72 ore successive a ogni evento sono attribuite a unico fenomeno e i relativi danni considerati singolo sinistro.

ART. 52 GRANDINE (SU FRAGILI)
In riferimento alla garanzia eventi atmosferici, la Società indennizza i danni materiali causati da grandine a:
- ✓ serramenti, vetrate e lucernari in genere;
- ✓ lastre di cemento-amianto, od altri conglomerati artificiali, e manufatti di materia plastica, anche se facenti parte di beni immobili o tettoie aperte da uno o più lati.

ART. 53 SOVRACCARICO NEVE E/O GHIACCIO
La Società non indennizzerà i danni a fabbricati (e quanto in essi contenuto) non conformi alle norme di legge sui sovraccarichi di neve se e qualora vigenti al momento della costruzione.

ART. 54 GELO E GHIACCIO
Relativamente ai danni di gelo e ghiaccio subiti dai beni assicurati, sono esclusi quelli avvenuti oltre le 72 ore consecutive dalla sospensione della produzione o distribuzione di energia termica od elettrica.

ART. 55 CROLLO E COLLASSO STRUTTURALE
Relativamente ai danni di crollo e collasso strutturale dei beni immobili la Società indennizza tali danni se conseguenti a sovraccarico (escluso quello di neve) delle strutture dei beni stessi, ad errori di progettazione, di calcolo, di esecuzione e di installazione.

ART. 56 SMOTTAMENTO, CEDIMENTO E FRANAMENTO DEL TERRENO
La Società indennizza i danni materiali causati e subiti dai beni assicurati per effetto di smottamenti cedimenti e franamenti del terreno anche se tali eventi sono causati da terremoto.
Si intendono inoltre coperte le spese sostenute per il ripristino del terreno, anche in assenza di danno, qualora tali operazioni siano palesemente necessarie al fine di prevenire o ridurre un danno agli enti assicurati.

ART. 57 VALANGHE E SLAVINE, FRANE
La Società indennizza i danni materiali causati e subiti dai beni assicurati per effetto valanghe e slavine, frane, anche se tali eventi sono causati da terremoto.
Si intendono inoltre coperte le spese sostenute per il ripristino del terreno, anche in assenza di danno, qualora tali operazioni siano palesemente necessarie al fine di prevenire o ridurre un danno agli enti assicurati.

ART. 58 FENOMENO ELETTRICO
Relativamente ai danni di fenomeni elettrici ai beni assicurati sono esclusi quelli causati da usura o inosservanza delle prescrizioni del costruttore o dell'installatore per l'uso e la manutenzione, o verificatisi in conseguenza di collaudi, prove, esperimenti, nonché in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione e, comunque, dovuti a difetti noti al contraente all'atto della stipulazione della polizza.

ART. 59 BENI IN REFRIGERAZIONE E/O TEMPERATURA CONTROLLATA
Relativamente ai danni subiti dai beni assicurati a causa di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo e/o delle sostanze atte alla conservazione così come a causa di fuoriuscita del fluido frigorigeno, la Società risponde, oltre a quelli conseguenti a eventi non altrimenti esclusi, anche dei danni conseguenti all'accidentale verificarsi di guasti o rotture, a qualsiasi causa dovuti, nell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e di sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua e/o produzione o distribuzione dell'energia elettrica.
Sono altresì compresi i danni causati da errori, omissioni di controllo e/o manovra, imperizia, e/o negligenza.
L'assicurazione ha effetto se la mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo abbia avuto come conseguenza un qualsiasi deterioramento dei beni assicurati tale da impedirne l'utilizzo e che abbia avuto durata continuativa non inferiore a 6 ore.

ART. 60 FURTO, RAPINA, ESTORSIONE E SCIPPO
In caso di furto, rapina, estorsione, scippo la Società risponde per uno o più sinistri che avvengano nel corso del periodo di assicurazione e indennizza tali spese in deroga al disposto di cui all'art. 1907 del Codice Civile.
Con riferimento ai danni da furto, la Società risponde:
A1) per i beni assicurati posti nei locali dei beni immobili, a condizione che l'autore del furto si sia impossessato dei beni stessi, in uno dei seguenti modi:
- ✓ violandone le difese poste a tutela dei beni assicurati, mediante rottura, scasso, forzatura o rimozione, uso di grimaldelli o arnesi simili, uso fraudolento di chiavi, uso di chiavi false;
- ✓ introducendosi nei locali per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
- ✓ in altro modo, rimanendo clandestinamente chiuso nei locali contenenti i beni assicurati, e abbia poi asportato la refurtiva a locali chiusi;

A2) per i beni assicurati posti nei locali dei beni immobili senza che l'autore del furto se ne sia impossessato con le modalità di cui al precedente punto A1 (furto senza scasso);
A3) del furto commesso da dipendenti o amministratori dell'assicurato, o con la loro complicità o partecipazione, purché la persona che ha commesso il furto, che ne è complice o partecipe non sia incaricata della custodia delle chiavi dei locali o dei contenitori ove sono riposti i beni assicurati, o della sorveglianza dei locali e che il furto sia commesso a locali chiusi e in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente o l'amministratore adempie alle sue mansioni nell'interno dei locali stessi;
A4) per i beni assicurati posti all'aperto per loro naturale uso e destinazione, in spazi e aree di pertinenza.
B) La Società risponde dei danni derivanti da rapina e da estorsione dei beni assicurati.
C) La Società risponde dei danni derivanti da scippo dei beni assicurati.
D) La Società risponde dei danni derivanti da furto con destrezza di beni assicurati posti nell'interno dei

beni immobili e commessi durante l'orario di apertura al pubblico.

E) La Società risponde dei danni derivanti da furto, rapina, estorsione e scippo dei beni assicurati affidati a portavalori (persone di età compresa tra 18 e 70 anni incaricate del trasporto dei valori stessi) avvenuti all'esterno dei locali, ovunque ma sempre sul territorio nazionale, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano. La garanzia portavalori non è operante dalle ore 21 fino alle ore 6, salvo esplicita deroga. In caso di furto con destrezza resta operante il sottolimite di cui alla specifica garanzia.

F) La Società risponde dei danni derivanti da furto, rapina, estorsione e scippo di valori e preziosi, che sono:
   - ✓ ovunque riposti;
   - ✓ contenuti in registratori di cassa e cassetti chiusi a chiave;
   - ✓ contenuti nei mezzi di custodia posti all'interno dei beni immobili;
   - ✓ contenuti nei mezzi di custodia posti all'esterno dei beni immobili.

   In caso di scippo resta operante il sottolimite di cui alla specifica garanzia (lettera C).

Sono altresì considerati danni garantiti dalla presente assicurazione i guasti e gli atti vandalici, commessi dagli autori dei reati ai beni assicurati, in occasione di furto, rapina, estorsione e scippo o nel tentativo di commetterli. La Società pagherà inoltre i guasti procurati dai ladri per l'ingresso nei luoghi dove sono i beni assicurati e gli atti vandalici procurati dai ladri nei luoghi dove sono posti i beni assicurati.

ART. 61 REINTEGRO AUTOMATICO IN CASO DI FURTO, RAPINA, ESTORSIONE E SCIPPO

È convenuto che la somma assicurata per la garanzia furto verrà contemporaneamente e automaticamente reintegrata di un importo pari a quello del danno risarcibile a termini di polizza. Dalla parte di somma così reintegrata saranno comunque esclusi i beni in rame.

Il rateo di premio corrispondente sarà calcolato per il periodo intercorrente dalla data di reintegro alla scadenza annuale della polizza, applicando il relativo tasso esposto in polizza e sarà versato dal Contraente entro i termini di cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE* dalla ricezione dell'appendice di aumento relativa al reintegro.

L'importo complessivo dei reintegri non potrà superare, per uno o più sinistri accaduti nello stesso anno assicurativo, la somma inizialmente assicurata.

ART. 62 BENI ELETTRONICI A IMPIEGO MOBILE

Relativamente ai beni elettronici a impiego mobile l'assicurazione è operante per i danni e le perdite subite durante il loro impiego, giacenza, spostamento, trasporto con qualsiasi mezzo, danni e perdite avvenute nel territorio del mondo intero, a parziale deroga delle limitazioni territoriali di polizza.

Qualora sia prevista assicurazione a primo rischio assoluto, la Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.

ART. 63 SUPPORTI DATI E RICOSTRUZIONE DATI

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati ai supporti dati e al costo di ricostruzione dei dati in essi contenuti, indennizzabili in base alle condizioni della presente polizza.

La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.

ART. 64 INNOVAZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di modificazioni e/o trasformazioni dei beni assicurati esistenti, così come nel caso di nuove costruzioni e/o di installazione e/o collaudo di nuovi macchinari e/o di nuovi impianti e/o attrezzature, sia che si tratti di ubicazioni esistenti o di costruzione di nuove ubicazioni e relativi beni immobili, l'assicurazione stipulata con la presente polizza è estesa ai danni subiti dai beni assicurati, in conseguenza di eventi non esclusi dalla polizza stessa, anche se originatisi a causa e/o in connessione con le suddette circostanze ed è valida sia per i nuovi enti, in qualunque stadio si trovino i lavori, sia per i materiali occorrenti e trovantisi a piè d'opera nel perimetro dello stabilimento e/o in prossimità del medesimo, di qualunque genere essi siano, sia per i macchinari e attrezzature di cantiere – anche di terzi – se per essi esiste interesse dell'assicurato o se l'assicurato – prima del sinistro – ne abbia assunto la responsabilità e/o l'onere di assicurare.

La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.

ART. 65 GUASTI MACCHINE

La Società indennizza tutti i danni materiali diretti causati da guasti o rotture ai beni assicurati durante il periodo di validità della presente polizza, compresi i guasti elettrici ed elettronici. I guasti possono avvenire

mentre i beni sono in funzione o sono fermi, ovvero quando sono smontati, rimossi, rimontati per la loro pulitura e manutenzione, verifica, revisione o riparazione.
A eventuale precisazione ed integrazione delle ~~e~~sclusioni, sono esclusi i danni:

- ✓ a funzionamento improprio o ad esperimento o prove che ne provochino sovraccarico od alterazione dei sistemi di normale utilizzo;
- ✓ a nastri di trasmissione, funi, corde, cinghie, catene.

La Società indennizza tali spese in deroga a quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, relativamente all' assicurazione parziale.
Alla presente assicurazione non si applica la garanzia maggiori costi e perdita pigioni.

SEZIONE VII
NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART. 66 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, a parziale deroga dell'art.1913 del Codice Civile, l'ufficio competente alla registrazione e denuncia del Contraente, deve darne avviso alla Società entro 1 mese da quando ne abbia avuto conoscenza attraverso una qualsiasi comunicazione scritta.

Il Contraente e/o l'assicurato deve:

- ✓ fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno. Le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 del Codice Civile;
- ✓ qualora tenuto a norme di legge e in ogni caso qualora sussistano ipotesi di reato fare dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo precisando, in particolare, l'inizio del sinistro, la causa presunta e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale documentazione deve essere trasmessa alla Società;
- ✓ fornire alla Società le informazioni e le prove che la stessa potrà ragionevolmente richiedere al riguardo;
- ✓ predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

L'assicurato deve conservare le tracce e i residui del sinistro fino alla conclusione delle operazioni peritali oppure fino a diversa comunicazione della Società antecedente tale termine. Resta comunque ferma la facoltà dell'assicurato:

- ✓ di procedere allo smaltimento dei residui una volta ottenuto il consenso della Compagnia, consenso che dovrà pervenire al massimo entro 1 mese da quando è stato denunciato il sinistro;
- ✓ di proseguire la propria attività;
- ✓ trascorsi 10 giorni dalla denuncia del sinistro, di effettuare le riparazioni senza dovere attendere le operazioni peritali e, in mancanza di contatti da parte del perito incaricato dalla Società, di effettuare il necessario sopralluogo senza che questo possa portare pregiudizio alcuno all' indennizzo. In caso di riparazioni urgenti per garantire la sicurezza dei luoghi, l'incolumità delle persone e la continuità del servizio, nonché per adempiere agli obblighi normativi o alle disposizioni delle Autorità competenti, gli interventi potranno essere effettuati senza rispettare le predette tempistiche, fermo restando l'obbligo in capo al Contraente di documentare gli interventi effettuati.

ART. 67 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO E DELLE PERDITE

L'ammontare dei danni e delle perdite è concordato tra le parti direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante periti nominati uno dalla Società e uno dal Contraente, con apposito atto unico.

I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro e anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

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

ART. 68 MANDATO DEI PERITI – OPERAZIONI PERITALI

I periti devono:

a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate;
c) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore dei beni assicurati;
d) procedere alla stima e alla liquidazione del danno, comprese le spese di salvataggio, secondo i disposti tutti della presente assicurazione.

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

I risultati delle valutazioni di cui ai punti c) e d) sono obbligatori per le parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione o eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.
La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.
I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.
Si conviene che, in caso di sinistro, le operazioni peritali saranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare, per quanto possibile, l'attività – anche se ridotta – e la tranquillità nelle aree non direttamente interessate dal sinistro o nelle porzioni utilizzabili delle aree danneggiate.

ART. 69 PROSIEGUO ATTIVITÀ SENZA PERIZIA
Fermo quanto disposto dalle condizioni generali di assicurazione riguardo alle disposizioni da adottare da parte dell'assicurato nella eventualità di un sinistro e specialmente fermo l'obbligo da parte sua di conservare gli avanzi e le tracce, è concesso allo stesso di poter proseguire la propria attività senza dover attendere le operazioni peritali e senza che questo possa portare pregiudizio alcuno al risarcimento di danni.

ART. 70 LIQUIDAZIONE PER PARTITE SEPARATE
Dietro richiesta dell'assicurato tutto quanto previsto dalla presente assicurazione relativamente all'indennizzo, è applicato a ciascuna partita singolarmente considerata ovvero come se per ognuna di esse fosse stata stipulata una polizza distinta.
I pagamenti effettuati a norma di quanto previsto saranno considerati come acconto, soggetti quindi a conguaglio su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennizzo per il sinistro.

ART. 71 VALORE DEI BENI IMMOBILI E MOBILI – DETERMINAZIONE DEL DANNO
Premesso che per "valore a nuovo" si intende:
a) per i beni immobili, la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo del bene, distrutto o danneggiato, con le stesse caratteristiche costruttive preesistenti, escludendo soltanto il valore dell'area;
b) per i beni immobili di particolare valore storico – artistico architettonico o di particolare pregio (ivi compresi gli immobili disciplinati della Legge 1089/1939 ss.mm.ii.), la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo del bene, secondo le tecniche costruttive e materiali attuali non considerando quindi nel valore di ricostruzione il differenziale storico e artistico (in caso di stima accettata il presente comma non opera ed è sostituito dall'articolo *VALORE DEI BENI IMMOBILI DI PARTICOLARE VALORE STORICO E ARTISTICO E DETERMINAZIONE DEL DANNO IN CASO DI STIMA ACCETTATA* – se riportato nella sezione *CONDIZIONI SPECIALI*);
c) per i beni mobili (escluso valori, oggetti d'arte) e i beni elettronici il costo di riparazione o rimpiazzo dei beni stessi con altri nuovi uguali oppure equivalenti per caratteristiche, prestazioni e rendimento economico (al lordo degli oneri fiscali se dovuti all'erario e/o di qualunque altro onere, delle spese di trasporto, delle spese supplementari per lavoro straordinario anche notturno e festivo, nonché dei costi di montaggio, collaudo e messa in servizio in genere);

e che per "valore allo stato d'uso" s'intende:
d) per i beni immobili, la spesa prevista per l'integrale costruzione a nuovo con le stesse caratteristiche costruttive al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, alle modalità di costruzione, alla destinazione, all'uso e a ogni altra circostanza influente, escluso il valore dell'area nonché gli oneri fiscali se detraibili;
e) per i beni immobili di particolare valore storico – artistico architettonico o di particolare pregio (ivi compresi gli immobili disciplinati della Legge 1089/1939), la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo del bene, secondo la tecniche costruttive e materiali attuali, non considerando quindi nel valore di ricostruzione il differenziale storico e artistico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, alle modalità di costruzione, alla destinazione, all'uso e a ogni altra circostanza influente, escluso il valore dell'area nonché gli oneri fiscali se detraibili (in caso di stima accettata il presente comma non opera ed è sostituito dall'articolo *VALORE DEI BENI IMMOBILI DI PARTICOLARE VALORE STORICO E ARTISTICO E DETERMINAZIONE DEL DANNO IN CASO DI STIMA ACCETTATA* – se riportato nella sezione *CONDIZIONI SPECIALI*);
f) per i beni mobili (escluso valori, oggetti d'arte) e beni elettronici, il costo di rimpiazzo di ciascun bene con altro nuovo uguale o equivalente per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione e ogni altra circostanza influente, esclusi gli oneri fiscali se detraibili. Resta convenuto che qualora il mercato non offrisse la

possibilità di rimpiazzare il bene mobile e elettronico con un altro identico, si stimerà il valore di rimpiazzo in base al bene più affine per equivalenza di prestazione nelle stesse condizioni di impiego e di destinazione, con opportuni correttivi se detto bene affine dia un rendimento economico e prestazioni maggiori. Relativamente ai beni elettronici, resto inteso che la normale evoluzione tecnologica non deve intendersi come maggiore prestazione del bene sostituito, purché a parità di gamma del listino del produttore;

in caso di sinistro che colpisca i beni immobili e i beni mobili (qualora non sia operante l'articolo *VALORE DEI BENI IMMOBILI DI PARTICOLARE VALORE STORICO E ARTISTICO E DETERMINAZIONE DEL DANNO IN CASO DI STIMA ACCETTATA,* se riportato nella sezione *CONDIZIONI SPECIALI*) si determina:
aa) l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione "valore a nuovo" non esistesse e cioè al valore allo stato d'uso, detratto l'eventuale valore delle cose recuperabili dopo il sinistro (al netto delle spese incorse per il recupero);
bb) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui ad aa), determina l'indennità complessiva calcolata in base al "valore a nuovo", oltre alle spese di salvataggio e alle spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro;
cc) il pagamento del supplemento d'indennità di cui alla lettera bb) è eseguito in relazione allo stato di avanzamento dei lavori così come previsto dalle norme relative al successivo articolo *PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO.*
Si intendono sempre compresi nella somma assicurata, e pertanto indennizzabili, le spese e i costi – sostenuti e documentati dall'assicurato – strettamente necessari per le attività di ripristino dei danni, rimpiazzo e ricostruzione (a.e. costi di progettazione), anche di professionisti esterni. Per tali oneri non sussiste il limite di cui all'articolo *SPESE PER ONORARI INGEGNERI ARCHITETTI PROFESSIONISTI*, fermo restando l'eventuale limite di indennizzo previsto per la specifica garanzia
Ai beni mobili in corso di lavorazione/sperimentazione e al materiale di ricerca è attribuito il valore che dette cose avevano allo stadio di lavorazione/sperimentazione/ricerca in cui si trovavano al giorno del sinistro. Tale valore è dato dal prezzo originario di acquisto della materia prima e/o dell'intermedio, aumentato dei costi di lavorazione/sperimentazione/ricerca sostenuti fino a quel momento, degli oneri fiscali se dovuti. Questa condizione non è operante per la garanzia furto, rapina, estorsione e scippo. In nessun caso la Società, fermo quanto previsto ai limiti di indennizzo di cui alla sezione *LIMITI – SCOPERTI – FRANCHIGIE* è tenuta a indennizzare, per ciascun bene, importo superiore al triplo del relativo valore allo stato d'uso.
In caso di danni riparati in economia dall'assicurato, i costi per la mano d'opera impiegata sia per le ore ordinarie che straordinarie di lavoro saranno valutati e risarciti secondo i costi industriali diretti ed indiretti risultanti dalle scritture dell'assicurato stesso.
La ricostruzione può avvenire nella stessa o in altra ubicazione e sia la riparazione che la ricostruzione che il rimpiazzo possono essere effettuati nei modi e secondo tipo e genere più rispondenti alle esigenze dell'assicurato, fermo il fatto che la Società non indennizzerà il maggior onere eventualmente derivato.
Relativamente alla ricostruzione o ripristino di beni immobili e relativi impianti non rispondenti alle norme tecniche o di legge per le costruzioni in zone sismiche o soggette a carico di neve vigenti al momento del sinistro, sarà liquidata la somma aggiuntiva fino alla concorrenza prevista alla sezione *LIMITI – SCOPERTI – FRANCHIGIE* quale differenza NTC.
Per i danni derivanti da maggiori costi e perdita di pigioni, l'ammontare del danno si stabilisce tenendo conto del tempo necessario al Contraente per il ripristino degli enti danneggiati, fermi restando i limiti di indennizzo specifici e le condizioni previste nella presente polizza.

L'assicurazione in base al valore a nuovo non è operante, e pertanto, in caso di sinistro, l'ammontare dell'indennizzo è determinato unicamente con le stime di cui alla precedente lettera aa):

- ✓ per i beni immobili (o porzioni di) e per i beni mobili (esclusi valori, oggetti d'arte) che, al momento del sinistro, si trovino in stato di inattività (non costituiscono tale stato le sospensioni temporanee, anche prolungate, per manutenzione, revisione o per esigenze o schemi operativi decisi dall'assicurato);
- ✓ nei casi in cui le operazioni di riparazione, di ricostruzione o di rimpiazzo non siano intraprese, salvo forza maggiore, entro 36 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

ART. 72 VALORE DEI BENI IMMOBILI DI PARTICOLARE VALORE STORICO E ARTISTICO E DETERMINAZIONE DEL DANNO

Rispetto a quanto sopra disciplinato, si precisa che in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, che abbia interessato beni immobili di particolare valore storico e/o artistico e/o architettonico, per i quali il valore assicurato è pari al valore che i beni avevano al momento del sinistro, la Società indennizzerà le spese necessarie:

- ✓ per il restauro o il ripristino delle cose assicurate danneggiate o parzialmente distrutte, anche con l'impiego, ove necessario, di tecniche consone al restauro od il ripristino di dette cose;
- ✓ per il rimpiazzo o la ricostruzione delle cose distrutte, secondo la tipologia costruttiva esistente al momento del sinistro per la specifica destinazione di dette cose, anche nel rispetto delle caratteristiche dimensionali del manufatto e/o dovute all'impiego di materiali coevi e della relativa tecnica di esecuzione e messa in opera, con il limite, in ogni caso, del valore che le cose stesse avevano al momento del sinistro, aumentato nell'ambito del massimale previsto al successivo articolo *DIFFERENZIALE STORICO ARTISTICO.*

Qualora si dimostrasse tecnicamente impossibile il restauro, ripristino, rimpiazzo o ricostruzione nel modo anzidetto, fermo il limite che le cose danneggiate o distrutte avevano al momento del sinistro, dovrà essere tenuto conto dell'eventuale impiego di tecnologie e/o strutture moderne sostitutive o integrative.

La Società indennizza le spese tutte, come sopra definite, effettivamente sostenute entro 36 mesi dalla data del sinistro.

Nel caso in cui il Contraente o l'assicurato non procedesse al restauro, ripristino, rimpiazzo o alla ricostruzione delle cose distrutte o danneggiate, la Società indennizzerà un importo pari alle spese necessarie per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle danneggiate con l'impiego di materiali e di tecniche in uso al momento del sinistro, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso ed a ogni altra circostanza concomitante, senza quindi tenere conto dei costi relativi all'impiego di materiali coevi e della relativa tecnica di esecuzione e messa in opera, con il limite, in ogni caso, del valore che le cose distrutte o danneggiate avevano al momento del sinistro.

In caso di sinistro l'ammontare del danno e della rispettiva indennità si determina secondo i criteri sopra stabiliti deducendo eventuali contributi erogati dalla Sovraintendenza ai beni Artistici e Culturali e/o da altro Ente o Fondazione pubblica o privata e/o qualsivoglia benefattore.

ART. 73 DIFFERENZIALE STORICO ARTISTICO

In caso di danno a un bene immobile di particolare valore storico artistico, allo scopo di consentire il ripristino di tali beni con materiali coevi e adeguate tecniche di esecuzione e messa in opera, sarà liquidata una somma aggiuntiva fino alla concorrenza del limite di indennizzo specifico indicato alla sezione *LIMITI – SCOPERTI – FRANCHIGIE*, fermo restando lo specifico limite di indennizzo previsto per la garanzia colpita dal danno.

Sono compresi nella garanzia i maggiori danni che gli enti assicurati con particolari qualità storico artistiche possano subire a seguito di sinistro e che eccedono le normali spese di ricostruzione e ripristino di carattere funzionale di cui all'articolo *VALORE DEI BENI IMMOBILI E MOBILI – DETERMINAZIONE DEL DANNO*. A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, soluzioni architettoniche e possono consistere nelle spese di ripristino e restauro, nonché nella perdita economica subita dall'assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o artistico.

In caso di difforme valutazione circa l'opportunità e l'entità delle spese di ripristino e/o restauro, nonché in merito alla perdita economica dell'assicurato per la distruzione totale o parziale, le parti convengono sin da ora di rimettersi al parere della Sovrintendenza ai Beni Storici e Culturali competente nel territorio ove si colloca il bene danneggiato, cui verrà dato formale incarico di perito comune.

ART. 74 DETERMINAZIONE DEL DANNO PER I VALORI, OGGETTI D'ARTE E PREZIOSI

In caso di sinistro, per i danni ai titoli, alle monete, alle banconote estere è indennizzato il loro valore, risultante dal listino di chiusura del giorno del sinistro e, se non vi è prezzo di mercato per tali titoli in quel giorno, il valore fissato concordemente tra le parti secondo le quotazioni alla Borsa Valori di Milano.

Se i titoli non sono quotati alla Borsa Valori di Milano si prenderanno per base le quotazioni ufficiali di quella Borsa ove i titoli sono quotati o, in mancanza, il prezzo che verrà loro attribuito dal sindacato di Borsa di Milano.

Per gli altri valori, è indennizzato il loro valore nominale, ovvero, qualora fossero ammortizzabili, sono riconosciute le spese per il loro ammortamento.

Per i titoli per i quali è ammesso l'ammortamento, l'indennizzo non sarà liquidato prima delle rispettive scadenze nel caso di effetti cambiari. L'assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.
Per gli oggetti d'arte e preziosi, premesso che per valore commerciale, deve intendersi il prezzo che l'oggetto ha o che potrebbe venirgli attribuito sul mercato e/o sul mercato dell'arte e/o dell'antiquariato al momento del sinistro, si procederà come segue:

a) in caso di distruzione o perdita totale la Società corrisponde una somma pari al valore commerciale dell'oggetto nel luogo e al momento del sinistro, dedotti eventuali recuperi;
b) in caso di danneggiamento la Società, tenendo anche conto degli interessi dell'assicurato, corrisponde il più favorevole indennizzo tra:
   - ✓ la differenza tra il valore commerciale che l'oggetto aveva al momento e nel luogo del sinistro e quello dell'oggetto nello stato in cui si trova dopo il sinistro;
   - ✓ oppure il costo del restauro (eseguito con l'accordo della società stessa) più il deprezzamento.

Qualora l'assicurazione sia prestata con stima accettata, sulla base dei valori e dell'elencazione delle opere così come prodotti dall'Ente, il valore commerciale dell'oggetto nel luogo e al momento del sinistro sarà quello di stima. In caso di sinistro che colpisca un oggetto facente parte di un insieme, la Società corrisponderà, oltre a quanto sopra previsto, l'eventuale deprezzamento che residuasse all'insieme da determinarsi applicando i criteri di cui sopra.

ART. 75 DETERMINAZIONE DEL DANNO PER I BENI ELETTRONICI

Nel caso di danno suscettibile di riparazione:

a) si stima l'importo totale delle spese di riparazione valutate secondo i costi necessari per ripristinare l'impianto o l'apparecchio danneggiato nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro;
b) si stima il valore ricavabile, al momento del sinistro, dai residui delle parti sostituite.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come ad a) defalcato dell'importo stimato come b), a meno che la Società non si avvalga della facoltà di ritirare i residui delle parti sostituite, nel qual caso l'Indennizzo sarà pari all'importo stimato come ad a).
Nel caso di danno non suscettibile di riparazione:
aa) si stima il costo di rimpiazzo a nuovo del bene assicurato al momento del sinistro o di un bene similare, ivi compresi i costi di trasporto, dogana, montaggio, e oneri fiscali se dovuti all'erario;
bb) si stima il valore ricavabile dai residui.
L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come aa) defalcato dell'importo come bb), a meno che la Società non si avvalga della facoltà di ritirare i residui, nel qual caso l'indennizzo sarà pari all'importo stimato come ad aa).
Questa valorizzazione riguarda solo beni assicurati in stato di attività o funzione (non costituiscono inattività o non funzionamento le sospensioni temporanee, anche prolungate, per manutenzione, revisione o per esigenze o schemi operativi decisi dall'assicurato) ed è valida a condizione:
aa) che i danni si siano verificati entro i 10 anni successivi a quello di costruzione;
bb) il rimpiazzo o la riparazione siano eseguiti entro i tempi necessari;
cc) il costruttore non abbia cessato la fabbricazione del bene danneggiato o distrutto, oppure questo sia ancora disponibile o siano disponibili i pezzi di ricambio.
Resta convenuto che qualora il mercato non offrisse la possibilità di rimpiazzare il bene mobile e elettronico con un altro identico, si stimerà il valore di rimpiazzo in base al bene più affine per equivalenza di prestazione nelle stesse condizioni di impiego e di destinazione, con opportuni correttivi se tale bene affine dia un rendimento economico e prestazioni maggiori. Resta inteso che la normale evoluzione tecnologica non deve intendersi come maggiore prestazione del bene sostituito, purché a parità di gamma del listino del produttore.
Qualora non sia soddisfatta una di tali condizioni si applicano le norme che seguono:
aaa) si stima il valore del bene al momento del sinistro, tenuto conto della sua vetustà e del suo deperimento per uso o altra causa;
bbb) si stima il valore ricavabile dai residui. L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come aaa), defalcato dell'importo come bbb).

Un danno si considera non suscettibile di riparazione quando l'ammontare del danno, calcolato come ad a) e b), eguagli o superi il valore che la cosa aveva al momento del sinistro stimato come aa).
Sono escluse dall'indennità le spese per eventuali tentativi di riparazione, riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti.

La Società ha la facoltà di provvedere direttamente al ripristino dello stato funzionale dell'impianto o dell'apparecchio o al suo rimpiazzo con altro uguale o equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento. Resto inteso che la normale evoluzione tecnologica non deve intendersi come maggiore prestazione del bene sostituito, purché a parità di gamma del listino del produttore.
All'indennizzo così ottenuto vanno detratte le franchigie presenti nella sezione *LIMITI – SCOPERTI – FRANCHIGIE [LSF].*

ART. 76 DETERMINAZIONE DEL DANNO PER I SUPPORTI DATI – RICOSTRUZIONE DATI
La Società indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti per il riacquisto dei supporti di dati intercambiabili distrutti, danneggiati o sottratti in conseguenza di un sinistro indennizzabile a termine di polizza, nonché per la ricostruzione dei dati ivi contenuti e per quelli elaborati e memorizzati su materiale fisso a uso memoria di massa.
Sono esclusi i costi derivanti da perdite o alterazioni di dati senza danni materiali e diretti ai supporti nonché da cestinatura per svista, cancellatura per errore ed errata registrazione.
Se la ricostituzione non è necessaria o non avviene entro un anno dal sinistro, vengono indennizzate le sole spese per il riacquisto dei supporti di dati privi di informazione.

ART. 77 COPPIE – INSIEMI – SERIE

In caso di danno a uno o più beni facenti parte di una coppia o di un insieme o di una serie ma che non abbia colpito la restante parte della coppia, insieme o serie, la misura dell'indennizzo sarà una parte ragionevole ed equa del valore totale della coppia o della serie, considerata l'importanza di tale/i bene/i.
In nessun caso il danno sarà considerato un danno totale della coppia, insieme o serie.
Inoltre, in caso di danno a un bene, o a una parte di esso, non reperibile singolarmente in quanto posto in commercio accoppiato con altro bene o con altra parte, la Società indennizza il costo di riacquisto dell'intera coppia e/o insieme e/o serie al netto di eventuali recuperi, se ammessi e ottenibili.

ART. 78 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO E ANTICIPI

L'assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere indennizzato dalla Società sulla base degli elementi acquisiti a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno € 50.000,00.
L'obbligo della Società viene in essere entro 1 mese dalla richiesta dell'acconto.
Tale acconto non può comunque essere superiore a € 1.000.000,00 qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.
Nel caso di danno a un bene assicurato in base al valore a nuovo, la determinazione dell'acconto di cui sopra è effettuata come se tale condizione non esistesse. Per tale bene, trascorso 1 mese dal pagamento dell'indennizzo relativo al valore al momento del sinistro, l'assicurato potrà ottenere degli anticipi sul supplemento che gli spetta, determinati in relazione allo stato di avanzamento dei lavori ovvero entro 1 mese da quando siano presentate le documentazioni comprovanti le spese effettivamente sostenute.
La Società dovrà provvedere a sottoporre all'assicurato una proposta di liquidazione entro 30 giorni dalla ricezione del processo verbale di perizia o dell'atto di quantificazione del danno e a corrispondere il pagamento del relativo importo entro il mese successivo all'accettazione della suddetta proposta, sempre che non sia stata fatta opposizione.
Eventuali eccezioni, riserve, reiezioni o proposte di liquidazione parziali rispetto all'ammontare dell'indennizzo richiesto, dovranno essere dettagliate per iscritto dalla Società all'assicurato entro 1 mese di cui alla precitata proposta di liquidazione, e in ogni caso, dovranno contenere il conteggio e l'ammontare dell'indennizzo presunto.
Qualora sia stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, l'indennizzo sarà corrisposto anche in mancanza di chiusura di istruttoria, fermo l'impegno dell'assicurato di restituire quanto percepito, maggiorato degli interessi legali, e rivalutato in presenza di svalutazione monetaria secondo gli indici ISTAT, qualora dalla sentenza penale definitiva, risultino una o più cause di decadenza al diritto di percepire l'indennizzo ai sensi delle condizioni di assicurazione.
L'assicurato si impegna a far pervenire alla Società la documentazione di chiusura dell'istruttoria non appena disponibile.

ART. 79 OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, entro 2 mesi dal termine della prima scadenza semestrale di ogni anno e a ogni semestre successivo al primo, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri denunciati così suddiviso:

- ✓ sinistri denunciati (con indicazione del numero di sinistro attribuito dall'assicuratore e dal Broker, della data dell'evento, della data di denuncia e della tipologia);
- ✓ sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva, che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea di reportistica, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso);
- ✓ sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- ✓ sinistri respinti e chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte);
- ✓ descrizione dell'evento.

Tali report dovranno essere forniti preferibilmente anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker, fermo restando che la semplice richiesta scritta del Contraente e/o del Broker attiva gli obblighi di cui sopra. La documentazione dovrà essere fornita mediante supporto informatico (formato excel), utilizzabile dal Contraente stesso.
Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. La Società si impegna a

trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 1 mese dalla ricezione della richiesta inviata via fax o posta elettronica dal Contraente e/o dal Broker. Le predette statistiche potranno essere richieste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche.
In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di disdetta di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE* la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 1 mese dalla data in cui il recesso è stato inviato.

SEZIONE VIII
LIMITI – SCOPERTI - FRANCHIGIE [LSF]

Nell'ambito della somma complessivamente assicurata per ciascuna partita, ciascun limite di indennizzo riportato è da intendersi applicabile alla rispettiva singola voce di danno o di costo ad esso relativo; nessun limite di indennizzo potrà pertanto ricomprenderne uno o più altri.
Salvo quanto di seguito eventualmente precisato, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro della franchigia frontale prevista nella tabella [LSF].
Nel caso di coesistenza di più franchigie per unico sinistro che interessi più garanzie, si applicherà la sola franchigia più elevata all'importo complessivo del danno, fatto salvo quanto di seguito specificato per le garanzie esenti da franchigia. Qualora fossero operanti più scoperti, verrà applicato solo quello più elevato; qualora fossero operanti più franchigie e scoperti verrà applicata la franchigia o lo scoperto più elevata/o; qualora lo scoperto sia concomitante con una franchigia, questa verrà considerata minimo assoluto. In ogni caso resta inteso che si applicherà la soluzione più conveniente per l'assicurato tra l'applicazione della sola franchigia o del solo scoperto più elevati oppure delle singole franchigie o scoperti.
Resta fermo che le garanzie esenti da franchigia verranno sempre e comunque valutate senza l'applicazione di alcuna detrazione.
I valori sono espressi in Euro.

	Scoperti per sinistro	**Franchigie per sinistro (in Euro)**	**Limiti d'indennizzo per periodo di assicurazione se non diversamente specificato (in Euro)**
Per periodo di assicurazione	---	---	7.000.000,00
Per ogni sinistro salvo quanto di seguito diversamente indicato	---	1.000,00	---
Acqua piovana	Nessuno	1.000,00	500.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Claims preparation	Nessuno	Nessuna	10.000,00 per sinistro
Conduttori esterni	10%	Nessuna	200.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Costi per il collaudo	Nessuno	Nessuna	50.000,00 per sinistro
Crollo e collasso strutturale	Nessuno	1.000,00	1.000.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Danni a veicoli iscritti al P.R.A.	Nessuno	1.000,00	20.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Danni da acqua	Nessuno	1.000,00	1.000.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Differenziale storico artistico	Nessuno	Nessuna	500.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Dispersione di merci e liquidi, anche infiammabili	10%	Nessuna	300.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Eventi atmosferici	10%	Min. 5.000,00 Max 15.000,00	70% per ubicazione (fabbricato + contenuto)
Eventi sociopolitici escluso imbrattamento muri	Nessuno	50.000,00	5.000.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Imbrattamento muri	Nessuno	1.000,00	10.000,00
Fenomeno elettrico	Nessuno	1.000,00	200.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Gelo e ghiaccio	Nessuno	1.000,00	1.000.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Grandine su fragili	Nessuno	1.000,00	50.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Innovazione del rischio	Nessuno	Nessuna	250.000,00 per periodo di assicurazione
Inondazioni, alluvioni,	10%	Min. 25.000,00 Max	50% per ubicazione (fabbricato +

allagamenti		50.000,00	contenuto)
Maggiori costi	Nessuno	Nessuno	100.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Oggetti d'arte	Nessuno	Nessuno	10.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Onorari Ingegneri Architetti Consulenti	Nessuno	Nessuna	80.000,00 per sinistro e 150.000,00 per periodo di assicurazione

	Scoperti per sinistro	Franchigie per sinistro (in Euro)	Limiti d'indennizzo per periodo di assicurazione se non diversamente specificato (in Euro)
Onorari periti	Nessuno	Nessuna	150.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Oneri di urbanizzazione e ricostruzione - Riparazione Adeguamento alla normativa	Nessuno	Nessuna	200.000,00
Rottura Lastre	Nessuno	1.000,00	200.000,00
Smottamento, cedimento e franamento del terreno	Nessuno	5.000,00	250.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Somme dovute a terzi (ricorso terzi)	Nessuno	Nessuna	5.000.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Sovraccarico neve e/o ghiaccio	Nessuno	1.000,00	100.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Spese addizionali per lavoro straordinario, notturno, festivo e per trasporti celeri e aerei	Nessuno	Nessuna	100.000 ,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Spese di bonifica, decontaminazione e/o decorticazione, livellamento, scavo e/o riempimento del terreno	Nessuno	Nessuna	100.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Spese necessarie per demolire e sgombrare i residui del sinistro	10%	Nessuna	700.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Spese sostenute per la ricerca e la riparazione - Liquidi condotti	Nessuno	1.000,00	100.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Supporti dati e ricostruzione archivi informativi e non	Nessuno	1.000,00	100.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Terremoto	10%	Min. 25.000,00 Max 50.000,00	50% per ubicazione (fabbricato + contenuto)
Terrorismo e sabotaggio	Nessuno	50.000,00	5.000.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione
Furto Rapina Estorsione Scippo			
Furto – Rapina – Estorsione	Nessuno	1.000,00	50.000,00 per sinistro

Disposizione finale
Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.
La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione**.**

Il Contraente (firma)

La Società delegataria (firma)

Le coassicuratrici (firma)

COPERTURA ASSICURATIVA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO

La presente polizza è stipulata tra



e

Società

Durata del contratto

Dalle ore 24 del 02/11/2023

alle ore 24 del 02/11/2026

con scadenza dei periodi di assicurazione successivi al primo fissati al 02/11

SCHEDA DI POLIZZA	
NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	**EQUITALIA GIUSTIZIA SPA**
SEDE LEGALE	**VIALE DI TOR MARANCIA 4 – 00147 ROMA**

CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	**09982061005**
PERIODO DI ASSICURAZIONE	Effetto: dalle ore 24 del 02/11/2023 Scadenza: alle ore 24 del 02/11/2026
FRAZIONAMENTO	ANNUALE
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€
IMPOSTE	€
PREMIO LORDO ANNUO	€
BROKER – INTERMEDIARIO	Aon S.p.A.
ALIQUOTA PROVVIGIONALE	0,01%
CORRISPONDENTE/COVERHOLDER	

Il presente contratto, emesso a seguito di procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi indetta dal Contraente a conclusione della quale è risultata aggiudicataria la Società xx è regolato:

- ✓ dal frontespizio di polizza e dalla scheda di polizza riportanti i dati essenziali del contratto;
- ✓ dal capitolato speciale di appalto, che si riporta integramente in allegato;
- ✓ dalle varianti al capitolato speciale d'appalto presentate in sede di offerta, approvate dal Contraente, che modificano le disposizioni al capitolato stesso.

SEZIONE I
DEFINIZIONI

Alluvione e inondazione	Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.
Amministratore	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e/o che sarà collegata all'assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'assicurato stesso.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione annuale dell'assicurazione.
Assicurato	La persona fisica e/o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di assicurato: ✓ il Contraente (Ente pubblico); ✓ tutte le persone fisiche dipendenti e non dipendenti di cui il Contraente si avvale per le proprie attività compresi amministratori prestatori di lavoro in genere, dirigenti, quadri, impiegati, tecnici, operai, lavoratori interinali, volontari, stagisti, borsisti, tirocinanti, studenti, apprendisti, allievi, personale comandato o in avvalimento da altri enti o aziende, personale inviato in comando o in avvalimento presso altri enti o aziende, lavoratori socialmente utili, lavoratori di pubblica utilità e soggetti aderenti a percorsi di inserimento al lavoro e comunque i collaboratori a qualsiasi titolo anche se l'attività viene svolta presso soggetti terzi, le associazioni dopolavoristiche, ricreative, di volontariato e i loro aderenti che esplicano attività per conto o su incarico del Contraente stesso.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Broker – Intermediario	Aon S.p.A., impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Cose	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno	Il danno corporale e il danno materiale di seguito definiti. **Danno corporale:** il pregiudizio economico conseguente a lesioni e/o morte di persone, ivi compresi il danno alla salute, il danno biologico e il danno morale. **Danno materiale**: distruzione, deterioramento, alterazione, perdita, danneggiamento totale o parziale di una cosa.

Franchigia	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro è detratto dalla somma liquidata e che rimane a carico esclusivo del Contraente.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per sinistro	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà e/o uso.
Mediazione	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 28/2010).
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Prestatori di lavoro o dipendenti	Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, il Contraente si avvalga nell'esercizio delle sue attività, escluse quelle degli appaltatori, ma incluse: ✓ quelle distaccate temporaneamente presso altri Enti o aziende, anche qualora l'attività svolta sia diversa; ✓ quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di legge, su soggetti diversi dal Contraente. Per effetto di questa definizione, qualsiasi riferimento a dipendenti, lavoratori somministrati, parasubordinati o altri soggetti (a esempio stagisti e tirocinanti) deve intendersi a ogni effetto riferito a dipendenti o prestatori di lavoro. Si intendono parificati ai dipendenti i soggetti impiegati presso l'Ente in lavori socialmente utili e/o di pubblica utilità, nonché i soggetti non dipendenti dell'Amministrazione del cui operato la stessa si avvale per l'erogazione di pubblici servizi.
Retribuzione annua	Tutto quanto, al netto delle ritenute per oneri previdenziali, il Contraente eroghi al dipendente a compenso delle sue prestazioni (a esempio stipendio e altri elementi a carattere continuativo) risultanti dai libri paga, compresi compensi agli amministratori.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.
Scoperto	La parte percentuale di danno che il Contraente tiene a suo carico.
Sinistro	Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione. Deve intendersi quale unico sinistro anche l'evento dannoso che causi danni contestualmente e/o contemporaneamente a più soggetti.
Sinistro in serie	Tutti i danni derivanti dal medesimo evento dannoso saranno considerati come verificatisi nella stessa data, anche se i singoli danni si sono manifestati in momenti diversi e ancorché le relative richieste di risarcimento siano avanzate successivamente alla scadenza della presente polizza; ciò indipendentemente dal numero dei danneggiati e dalle pretese avanzate. Tutti i danni della serie saranno pertanto considerati come un unico sinistro: ✓ agli effetti del massimale e/o del sottolimite previsto per la garanzia interessata; ✓ agli effetti dell'applicazione della relativa franchigia. Per quanto sopra si farà riferimento al massimale, sotto limite e franchigia in vigore alla data in cui si è verificato l'evento dannoso.
Società – Compagnia Assicuratore/i	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.

SEZIONE II
ATTIVITÀ E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

Salvo quanto esplicitamente escluso dalla presente polizza, l'assicurazione è operante per la responsabilità civile derivante all'assicurato per tutte le attività, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.
L'assicurazione è operante per tutte le attività:

- ✓ esercitate per legge, regolamenti, norme, delibere o altri atti amministrativi, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi;
- ✓ attribuite, consentite e delegate dall'Ente Contraente;

ancorché a seguito di eventuali future modificazioni e/o integrazioni.
L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque e ovunque svolte.
Sono escluse le sole attività esercitate da aziende possedute o controllate dall'assicurato, salvo che ne derivi all'assicurato medesimo una responsabilità indiretta o solidale.
In tal caso la polizza opererà per la sola quota di responsabilità dell'assicurato e rimane fermo il diritto di rivalsa della Società nei confronti degli altri soggetti responsabili.
L'assicurato può svolgere tutte le attività riconducibili ai servizi sopra elencati anche partecipando a enti, società, consorzi o associazioni.
La garanzia è inoltre operante per tutte le attività che possono essere svolte anche avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori; in tal caso la garanzia vale per la responsabilità che possa ricadere sull'assicurato a titolo solidale o di committente. In tal caso la polizza opererà per la sola quota di responsabilità dell'assicurato e rimane fermo il diritto di rivalsa della Società nei confronti degli altri soggetti responsabili.
Per l'individuazione degli assicurati e la loro entrata o cessazione nelle garanzie, si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

SEZIONE III
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO

La presente polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*; alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 6 mesi.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE*, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.

Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 6 mesi, anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE*. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

Il Contraente, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (D.L. 95/2012, art. 1, comma 13, convertito in L. 135/2012), si riserva di recedere dall'assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta a una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite e il 10% di quelle non ancora eseguite.

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alla Società la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 3 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il Contraente ha facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 1 mese prima di ogni scadenza annuale.

In entrambi i casi è confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'articolo *DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO.*

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:

- ✓ entro 2 mesi dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- ✓ entro 2 mesi da ciascuna successiva data di scadenza (annuale o semestrale), il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- ✓ entro 2 mesi dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Il premio annuale è interamente dovuto ancorché sia stato pattuito il frazionamento indicato in *SCHEDA DI POLIZZA.*

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà la sua efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973 la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008, nonché della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008 ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

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

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 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016, 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.

ART. 4 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 136/2010 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 dell'art. 3 comma 8 della L. 136/2010.

ART. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).
Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.
Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.
Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.
Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.
Le parti convengono altresì che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, a eccezione di quelle modificative della natura dell'assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

ART. 6 REVISIONE DEL PREZZO

a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO*, la Società, decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO* e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs.50/2016., la revisione del premio o delle condizioni contrattuali, entro il limite massimo del 5%.
b) Il Contraente, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.
In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo *RECESSO*.

ART. 7 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 1 mese dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 1 mese dalla ricezione della controproposta del Contraente.

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 6 mesi.

Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

ART. 8 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO
Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione.
Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

ART. 9 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO
Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la società o il contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 4 mesi mediante raccomandata a/r o posta elettronica certificata (PEC) in firma digitale indirizzata al contraente e al broker.
In tal caso la società, entro 1 mese dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso, conguagliata con quanto eventualmente dovuto dal contraente per variazioni intervenute nel corso di validità della polizza.
La riscossione di premi, o rate di premio, venuti a scadenza dopo il recesso per sinistro o qualunque altro atto della società e/o del contraente, non potranno essere interpretati come rispettiva rinuncia della società stessa a valersi della facoltà di recesso. Resta inteso che i predetti premi sono dovuti in pro-rata al periodo residuo di validità della polizza venutosi a determinare a seguito del recesso.

ART. 10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE
Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

ART. 11 ALTRE ASSICURAZIONI
A parziale deroga dell'art. 1910 del Codice Civile, 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, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza o stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, comunicando a ciascuno il nominativo degli altri. In caso di sinistro indennizzabile ai sensi del presente contratto, la Società provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto di cui all'art. 1910, comma 4 del Codice Civile.

ART. 12 GESTIONE DEL CONTRATTO – CLAUSOLA BROKER
Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza ad Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Calindri 6 in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005.
Le parti si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto.
Esclusivamente per le comunicazioni di recesso, le parti (Contraente e Società) dovranno inviare direttamente detta comunicazione dall'una all'altra parte, mettendo per conoscenza il Broker incaricato.
Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 e all'art. 55 del regolamento IVASS 05/2006, il Broker è autorizzato a incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.
La remunerazione del Broker è a carico della Società ed è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta; non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.
Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.
Gestione del contratto in presenza di Corrispondente/Coverholder

Con la sottoscrizione del presente contratto di assicurazione si prende atto che il Contraente e/o l'assicurato conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, al Broker indicato nella scheda di polizza e di cui all'articolo precedente, il quale si avvale per il piazzamento del Corrispondente/Coverholder indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*. Pertanto:
a) ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder si considererà come effettuata all' assicurato o al Contraente;
b) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata dall'assicurato o dal Contraente.
La Società conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:
aa) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata alla Società;
bb) ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder al Broker, si considererà come effettuata dalla Società.

ART. 13 ONERI FISCALI
Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ART. 14 FORMA DELLE COMUNICAZIONI
Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere fatte per iscritto mediante email, lettera raccomandata, PEC (posta elettronica certificata).

ART. 15 FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO
Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010.
La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

ART. 16 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO
In caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente contratto di assicurazione, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole al Contraente e all'assicurato.

ART. 17 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. 18 TRATTAMENTO DEI DATI
Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.lgs. 196/2003), ciascuna delle parti (Contraente, Società assicuratrice, Broker) effettuerà il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.
I dati personali degli assicurati necessari per le attività legate al servizio di gestione dei sinistri saranno trattate dalla Società assicuratrice in qualità di Titolare autonomo e dal Broker in qualità di Responsabile del Trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016 in relazione alla gestione delle anagrafiche degli assicurati e come Titolare autonomo per la gestione dei sinistri.

ART. 19 COASSICURAZIONE E DELEGA
In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. 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*, ferma restando la responsabilità solidale in capo a ogni coassicuratore*. In ogni caso la delegataria si impegna a emettere atto di liquidazione per l'intero importo del sinistro e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo. Con la sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato alla delegataria a firmare, anche per

loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

ART. 20 VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione R.C.T. è operante per i danni che avvengano nei territori di tutti i Paesi del mondo, esclusi U.S.A., Canada. Nel caso di partecipazione a stages, convegni, mostre, fiere e corsi di aggiornamento/formazione professionale e quant'altro di equipollente, la garanzia s'intende valida anche in tali Paesi.
L'assicurazione R.C.O. è operante per i danni che avvengano nel mondo intero.

ART. 21 SANZIONI E RESTRIZIONI INTERNAZIONALI

In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o un suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

ART. 22 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA E SURROGA

La Società rinuncia – salvo in caso di dolo – al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso:

- ✓ persone delle quali l'assicurato deve rispondere a norma di legge;
- ✓ enti e aziende controllanti, controllate e collegate, nonché proprie fondazioni;
- ✓ Istituzioni, enti e associazioni non aventi scopo di lucro;
- ✓ ogni altro soggetto che l'assicurato abbia inteso salvaguardare in base ad accordi scritti;

purché l'assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

SEZIONE IV
CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE R.C.T. – R.C.O.

ART. 23 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

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

La garanzia è operante anche per fatti colposi e dolosi commessi da persone delle quali l'assicurato debba rispondere nello svolgimento delle attività.

La Società si obbliga inoltre a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare in seguito all'azione di rivalsa promossa da terzi eventualmente chiamati a risarcire in prima istanza i soggetti danneggiati.

ART. 24 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

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

a) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 1124/1965 nonché del D.lgs. 38/2000 per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti assicurati ai sensi del citato D.P.R. e addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 1124/1965 e del D.lgs.38/2000 cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a), per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invalidità permanente.

Tanto la garanzia R.C.T. quanto la garanzia R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL e dall'INPS – o analoghi enti assistenziali e previdenziali – ai sensi dell'art. 14 della L. 222/1984 e, comunque, laddove esperite ai sensi di legge. È altresì compresa la rivalsa di tutti gli enti competenti per legge (a.e. Ministero dell'Interno), nonché dell'ASL e AUSL ai sensi delle vigenti leggi regionali.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erronee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

I dipendenti, soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL, inviati all'estero, saranno considerati terzi qualora l'INAIL non riconosca la propria copertura assicurativa.

ART. 25 MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione R.C.O. comprende le malattie professionali, contemplate ai sensi della vigente normativa di legge, nonché quelle malattie che fossero riconosciute dalla magistratura come professionali e/o dovute a causa di servizio. L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino durante il periodo di polizza, ma non oltre 12 mesi dalla cessazione del rapporto di lavoro e/o siano denunciate entro 12 mesi dalla fine del periodo di polizza.

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

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

Esclusioni per la garanzia malattie professionali

La garanzia non vale:

1. per le ricadute di malattia professionale già precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie professionali conseguenti:
   - ✓ all'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte di amministratori o legali rappresentanti dell'impresa;
   - ✓ all'intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte d'amministratori o legali rappresentanti dell'Ente. Questa esclusione cessa d'avere effetto successivamente all'adozione

d'accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alle circostanze di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione;

3. per i danni derivanti da mobbing, da bossing, da abusi e/o molestie sessuali;
4. per le malattie professionali direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto.

ART. 26 QUALIFICA DI TERZO

Si prende atto 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, sia giuridiche, compresi coloro che ricoprono la carica di amministratori dell'Ente Contraente.

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T. esclusivamente le persone che essendo in rapporto di dipendenza con il Contraente, subiscano il danno (limitatamente a morte o lesioni personali) in occasione di lavoro o di servizio per i quali sia operante la garanzia R.C.O. Pertanto, i prestatori d'opera sono considerati terzi qualora subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio o in caso di danno a cose di loro proprietà.

Agli effetti della presente assicurazione resta inteso e convenuto che tutti i soggetti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività svolte devono intendersi terzi fra loro.

ART. 27 ISPEZIONI E VERIFICHE DELLA SOCIETÀ

La Società ha il diritto di ispezionare il rischio, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili e immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, atti probatori e simili.

Il Contraente ha l'obbligo di fornire le indicazioni e informazioni occorrenti. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società o da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'assicurato.

SEZIONE V
ESCLUSIONI

ART. 28 ESCLUSIONI

Dall'assicurazione R.C.T. sono esclusi i danni:

a) da impiego di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e/o comunque, non abbia compiuto il sedicesimo anno di età;

b) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili, riconducibili alla assicurazione obbligatoria ex D.Lgs. 209/2005. Sono altresì esclusi i danni alle persone trasportate su veicoli e natanti a motore di proprietà del Contraente, o da lui detenuti, e soggetti agli obblighi del D.Lgs. 209/2005;

c) di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati o conseguenti a:
   - ✓ inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture,
   - ✓ interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua,
   - ✓ alterazioni o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento,

   tranne quanto previsto all'articolo *INQUINAMENTO ACCIDENTALE*;

d) da furto, salvo quanto previsto in polizza e a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità;

e) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratici, e simili). La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;

f) derivanti dalla detenzione e/o uso di esplosivi, a eccezione della responsabilità civile derivante all'assicurato in qualità di committente di lavori che richiedono impiego di tali materiali, salvo quanto previsto in polizza e a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;

g) derivanti da malattie che potrebbero manifestarsi in relazione alla Encefalopatia Spongiforme – BSE. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;

h) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia di R.C.O.;

i) derivanti da campi elettromagnetici. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;

j) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;

k) direttamente o indirettamente causate da, avvenute in seguito a o come conseguenza di: guerra (sia dichiarata o non dichiarata), guerra civile, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, azioni militari e colpo di Stato. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;

l) derivanti da malpractice medica e infermieristica;

m) derivanti da attività biotecnologiche, di ingegneria genetica e relativi prodotti che derivano da materiale e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (OGM);

n) direttamente o indirettamente derivanti da violazione dei doveri di civile e pacifica convivenza con i terzi e/o dipendenti e collaboratori nonché ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, molestie, violenze o abusi sessuali e simili;

o) derivanti da qualsiasi tipo di RC professionale salvo quanto indicato all'articolo *FARMACIE*;

p) di natura patrimoniale che non siano la conseguenza di lesioni fisiche o morte o di danni a cose, salvo quanto espressamente indicato;

q) in relazione alla proprietà di fabbricati, qualora derivanti da stillicidio e insalubrità dei locali, muffe, nonché da spargimento di acqua e rigurgito di fogna, salvo quelli conseguenti a rottura improvvisa e accidentale di tubazioni e/o condutture;

r) derivanti dal pagamento di multe, penali, danni esemplari, punitivi;

s) a natanti in acqua nonché i danni derivanti da proprietà o attività in ambito "off-shore";

t) a velivoli nonché i danni derivanti da proprietà o attività svolte entro le aree ad accesso limitato e/o regolamentato di strutture aeroportuali (air-side);
u) danni derivanti direttamente o indirettamente da trasporto di persone su ferrovia, linee metropolitane anche sotterranee e, più in generale, linee a impianto fisso.

Sono inoltre esclusi i danni
v) causati da violazione di sistemi informatici (cyber risk), fatto salvo che non provochino danni fisici e/o materiali;
w) causati da pandemia (compreso Covid-19 e/o sue mutazione e/o variazioni) riconosciute come tali dall'OMS o da altra autorità competente in sanità pubblica.

SEZIONE VI
PRECISAZIONI ED ESTENSIONI DI GARANZIA

ART. 29 PRECISAZIONI
A titolo esemplificativo ma non limitativo si conferma l'operatività ai termini e condizioni tutti convenuti in polizza delle seguenti garanzie, se collegate all'attività del contraente.

a) Committenza auto e altri veicoli
A parziale deroga dell'articolo *ESCLUSIONI*, l'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti o soggetti autorizzati in relazione alla guida di veicoli, ciclomotori e motocicli, macchine operatrici e natanti purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto del Contraente o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.
La garanzia vale anche:
- ✓ per i danni corporali cagionati alle persone trasportate e in tal caso è operante nei limiti territoriali dello Stato Italiano, Città del Vaticano, Repubblica S. Marino. È fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti dei responsabili;
- ✓ per i danni cagionati con l'uso di biciclette (anche a pedalata assistita), vetture elettriche, veicoli a mano e a traino animale, segway e monopattini elettrici.

b) Autoveicoli, motocicli e ciclomotori dei dipendenti
La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni cagionati a veicoli, motoclicli e ciclomotori di proprietà dei dipendenti e amministratori e/o quelli da loro utilizzati – con esclusione del furto – trovantisi in sosta nelle aree di pertinenza del Contraente e in quelle adibite a parcheggio – fuori o dentro stabilimenti, depositi, magazzini o sedi di lavoro del Contraente. La presente garanzia vale anche per le operazioni di scarico e carico, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi.

c) Carrelli e macchine operatrici
La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni derivanti dalla proprietà e/o uso di carrelli e macchine operatrici, compresa la circolazione su aree non soggette alla disciplina della D.lgs. 209/2005.

d) Mezzi di trasporto non a motore
La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla proprietà e uso di mezzi di trasporto meccanici non a motore in genere, quali biciclette, tricicli, furgoncini e natanti. La presente garanzia copre anche la responsabilità derivante dall'attività di bike sharing, effettuata tramite uso di biciclette elettriche e non, e monopattini elettrici corredati dalla relativa attrezzatura per la ricarica, date in noleggio gratuito ai cittadini eventualmente per il tramite di Enti o Società appositamente convenzionate.

e) Danni a mezzi sotto carico e scarico
La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi. Sono altresì compresi i danni causati ai veicoli di terzi e dipendenti in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni.

f) Danni arrecati alle cose di proprietà di dipendenti e amministratori
La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni alle cose di proprietà di dipendenti e amministratori che si trovano nell'ambito delle sedi di lavoro dell'assicurato.

g) Danni a cose di terzi
La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni:
- ✓ alle cose di terzi detenute dall'assicurato a qualsiasi titolo o destinazione (con esclusione dei danni alle cose che costituiscono oggetto di strumento di lavoro), comprese apparecchiature che l'assicurato ha in comodato o uso a qualsiasi titolo e la responsabilità civile derivante dalla proprietà delle apparecchiature concesse in comodato o uso a terzi a qualsiasi titolo;
- ✓ alle cose di terzi trasportate, sollevate, rimorchiate, caricate e/o scaricate dalle gru e da mezzi meccanici di proprietà o in uso all'assicurato (sono esclusi dalla garanzia i danni da mancato uso della cosa danneggiata).

h) Impianti e attrezzature per la segnaletica stradale e pubblica illuminazione
La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla proprietà, manutenzione e funzionamento di cartelli e striscioni pubblicitari ovunque si trovino, impianti e attrezzature per la segnaletica stradale e pubblica illuminazione, insegne luminose e non, installazioni luminose e non compreso i danni dovuti all'errato funzionamento di impianti semaforici in genere.

i) Responsabilità da incendio
La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'assicurato o da lui detenute, esclusi i danni alle cose che l'assicurato detiene a qualsiasi titolo. Qualora l'assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "*Ricorso dei vicini – Ricorso terzi*" la presente opererà in secondo rischio (in eccesso o per differenza di condizioni) rispetto a tale polizza.

j) Proprietà e conduzione di fabbricati – Tensostrutture – Aree verdi – Cabine elettriche
La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni derivanti da proprietà, conduzione, uso, gestione e/o manutenzione, a qualsiasi titolo o destinazione di:
- ✓ fabbricati, relative pertinenze e dipendenze, parcheggi, parchi e giardini, terreni e aree verdi in genere, compresi attrezzature e impianti, fissi e non, che possono essere usati, oltre che dall'assicurato per la sua attività, anche da terzi. Per giardini, parchi, alberi, aree verdi in genere è compresa la responsabilità derivante dall'utilizzo di anticrittogamici, antiparassitari e dall'attività di potatura e sfalcio;
- ✓ tendostrutture, tensostrutture, palloni pressostataci e coperture in genere, relativi impianti e attrezzature, che possono essere usati, oltre che dall'assicurato per la sua attività, da terzi.;
- ✓ cabine elettriche di trasformazione e/o distribuzione, strade, impianti e reti di distribuzione, compresi i lavori di riparazione e manutenzione ordinaria e straordinaria;
- ✓ strade e aree pubbliche in genere, ivi compresi i danni derivanti dalla presenza o caduta di neve, ghiaccio, valanghe, slavine, sassi anche se non tempestivamente rimossi. Per quanto riguarda la manutenzione stradale, la garanzia comprende anche quei tratti di strada, situati all'esterno della proprietà del Contraente, alla cui manutenzione provvede il Contraente stesso.

k) Danni a condutture e impianti sotterranei
La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni alle condutture e agli impianti sotterranei, sempreché il Contraente possa dimostrare di avere eseguito tutte le necessarie e preliminari ispezioni tecniche e controlli.
Sono altresì compresi i danni causati da scavi, posa e rinterro di opere e installazioni in genere fino a 60 giorni successivi all'avvenuta consegna dei lavori, sia se eseguiti dall'assicurato che commissionati a terzi: in tal caso la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di committente di tali lavori, fermo il diritto di rivalsa da parte della Società nei confronti dell'appaltatore.

l) Danni da cedimento o franamento del terreno

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni a cose dovuti a cedimento o franamento del terreno, a condizione che tali danni non derivino da lavori che implichino sotto murature o altre tecniche sostitutive.

m) Danni da interruzioni o sospensioni di attività

A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo *ESCLUSIONI*, la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato anche per i danni patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

n) Personale non dipendente

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni cagionati e/o subiti da soggetti che pur non essendo alle dipendenze dell'assicurato medesimo (quali a titolo esemplificativo e non limitativo, borsisti, tirocinanti, prestatori d'opera in convenzione, volontari in genere e simili) prendono parte all'esercizio, anche occasionalmente, alle attività. La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti**.**

Inoltre, premesso che non si tratti di rapporti di lavoro stipulati in violazione alla normativa vigente e che il sinistro sia direttamente riconducibile allo svolgimento dell'attività descritta in polizza, le garanzie R.C.T. e R.C.O. si estendono ai prestatori d'opera autonomi, non costituiti in società organizzata di mezzi e personale, e ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (contratto di lavoro interinale) nei termini seguenti:

- ✓ tali prestatori d'opera sono equiparati ai dipendenti dell'assicurato in caso di lesioni personali e morte da loro sofferti e di cui sia civilmente responsabile, ai sensi di legge, l'assicurato e il personale di cui debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile e sono a tal fine garantiti nell'ambito e nei limiti della garanzia R.C.O. prestata in polizza. È comunque compresa l'azione di rivalsa dell'INPS ai sensi dell'art. 1918 del Codice Civile;
- ✓ sono compresi i danni provocati da tali prestatori d'opera a terzi e/o a dipendenti dell'assicurato. La garanzia è valida in quanto gli emolumenti lordi versati dall'assicurato a tali prestatori d'opera vengano comunicati alla Società ai fini del calcolo del premio insieme alle retribuzioni lorde versate al personale dell'assicurato;
- ✓ in caso di corresponsabilità fra l'assicurato, il suo personale e i prestatori d'opera qui assicurati per lo stesso sinistro, il massimale resta comunque unico;
- ✓ ai danni subiti e/o provocati dai prestatori d'opera qui assicurati si applicano le franchigie previste in polizza;
- ✓ la garanzia non opera per ogni tipo di richiesta derivante da loro responsabilità civile professionale;
- ✓ non sono compresi in garanzia i danni provocati al Contraente.

o) Volontariato e squadre antincendio e protezione civile

La garanzia comprende la responsabilità derivante all'assicurato dall'erogazione di tutti i servizi effettuati sia direttamente che indirettamente da appartenenti ad associazioni di volontariato, comprese le attività delle squadre antincendio e/o di protezione.

p) Acquedotti – Rete fognaria – Spargimento di acqua

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per la proprietà e committenza:

- ✓ di acquedotti, compresi i danni da erogazione di acqua alterata;
- ✓ della rete fognaria.

Sono pertanto sempre compresi i danni causati da spargimento di acqua e liquidi, nonché da acqua e liquidi fuoriusciti dalle condutture.

La garanzia comprende altresì i danni derivanti da rotture accidentali, occlusione, traboccamento, infiltrazione, tracimazione, errata manovra di tubazioni, vasche, condutture e altri sistemi di trasporto, contenimento, controllo, trattamento, comunque costruiti, sia che trattasi di opere interrate che a cielo aperto.

q) Danni da furto

A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo *ESCLUSIONI*, la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse – per compiere l'azione delittuosa – di impalcature e ponteggi eretti dall'assicurato o da terzi su committenza.

r) Danni ai locali, alle cose di terzi in ambito esecuzione lavori e alle cose sulle quali si eseguono i lavori

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni ai locali e alle cose di terzi trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori e dei servizi, nonché alle cose sulle quali si eseguono i lavori, ma esclusi i danni alle cose direttamente oggetto dei lavori medesimi.

s) Cose in consegna e custodia

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni alle cose di terzi, consegnate o non consegnate, per le quali l'assicurato è tenuto a rispondere, anche ai sensi degli articoli 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile per sottrazione, furto, distruzione o deterioramento.
Restano esclusi denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori e oggetti preziosi.

t) Responsabilità civile personale dei dipendenti, collaboratori e partecipanti all'attività dell'Ente

La garanzia copre la responsabilità civile personale di tutti i dipendenti, amministratori, collaboratori e partecipanti in genere all'attività dell'Ente per danni involontariamente arrecati a terzi. A titolo esemplificativo e non limitativo si intendono compresi stagisti e tirocinanti (anche per tirocini svolti presso terzi), frequentanti corsi professionali e/o di specializzazione, volontari, cantieri di lavoro, lavoratori socialmente utili, percettori reddito di cittadinanza) e comunque qualsiasi soggetto del quale il Contraente si avvalga per lo svolgimento delle proprie attività e del quale il Contraente debba rispondere in conformità alle norme vigenti.
S'intende altresì compresa la responsabilità civile personale a loro derivante ai sensi del D.Lgs. 81/2008.

u) Spettacoli – Manifestazioni – Convegni – Riunioni – Fiere – Vigilanza armata – Cani

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dall'organizzazione, gestione, promozione, sponsorizzazione e partecipazione a spettacoli, manifestazioni, sagre, feste, convegni, riunioni, fiere, eventi sportivi, culturali, visite guidate e simili, esclusi comunque i danni derivati dall'uso di veicoli, di natanti a motore, di aeromobili e di fuochi pirotecnici.
È però compresa la responsabilità civile derivante all'assicurato per l'esistenza di servizio volontariato, di vigilanza con guardie armate e non, per la proprietà e utilizzo di cani.
La garanzia comprende la responsabilità civile derivante anche a titolo di concedente di spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori. La garanzia comprende i rischi derivanti dall'allestimento e smontaggio, nonché operazioni di carico e scarico.

v) Somministrazione cibi e bevande

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla preparazione, distribuzione e somministrazione di cibi e bevande. La garanzia copre anche la responsabilità derivante all'assicurato per la gestione, proprietà ed esercizio di mense.
Qualora i servizi di cui al presente articolo fossero affidati a terzi, la garanzia vale esclusivamente per la responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di committente tale servizio, compresa, tuttavia, eventuali responsabilità solidali.

w) Servizio di sorveglianza e polizia municipale/locale/provinciale (operante se pertinente il rischio assicurato)

A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo *ESCLUSIONI* la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dal servizio di vigilanza, sorveglianza e di polizia municipale/locale/provinciale, con dotazione di cani e cavalli, anche esercitato con l'utilizzo di armi da fuoco, compresa la detenzione di cartucce e/o esplosivi, l'addestramento e l'allenamento ai sensi della vigente normativa, nonché l'eccesso colposo per legittima difesa.

x) Proprietà e uso di cani e animali in genere – Gestione canili (operante se pertinente il rischio assicurato)

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla proprietà e uso di cani, dalla proprietà e gestione di canili, dal servizio di accalappiacani.

y) Infermeria e pronto soccorso
La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla gestione del servizio di infermeria e pronto soccorso, esclusa la responsabilità civile professionale del personale medico e parasanitario.

z) Smercio di prodotti in genere
A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo *ESCLUSIONI* la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti in genere. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi.

aa) Inquinamento accidentale
A parziale deroga dell'articolo *ESCLUSIONI*, la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato da inquinamento di acqua, aria e suolo a seguito di rottura accidentale di impianti, serbatoi e condutture dell'assicurato stesso.
L'assicurazione comprende le spese sostenute dall'assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile a termini di polizza, con l'obbligo da parte dell'assicurato di darne immediato avviso alla Società.
L'assicurazione non comprende i danni:
- ✓ derivanti da alterazioni di carattere genetico;
- ✓ dalla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, nonché dalla intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti per prevenire o contenere l'inquinamento.

bb) Responsabilità derivante dal D.Lgs. 81/2008
La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi di quanto disposto dal D.Lgs. 81/2008 anche per involontaria violazione o inosservanza delle disposizioni inerenti.

cc) Impiego di fuochi artificiali
A parziale deroga dell'articolo *ESCLUSIONI* e dell'articolo *SPETTACOLI – MANIFESTAZIONI – CONVEGNI – RIUNIONI – FIERE – VIGILANZA ARMATA – CANI*, la garanzia comprende la responsabilità civile derivante dalla detenzione e impiego di fuochi artificiali in spettacoli pirotecnici, compreso l'utilizzo di cartucce a salve, purché l'attività sia svolta in conformità delle leggi vigenti.

dd) Privacy
A parziale deroga dell'articolo *ESCLUSIONI* si intendono parificati ai danni da lesione personale o morte i danni cagionati alla persona, purché economicamente quantificabili e riconoscibili ai sensi di legge, anche se non abbiano determinato lesioni fisicamente constatabili e derivino da inosservanza della Legge sulla Privacy (D.Lgs.196/2003, Regolamento UE 679/2016).

ee) Appalto e subappalto
La garanzia comprende la responsabilità civile derivante quale committente di lavori e di servizi ceduti in appalto, in subappalto o altre formule previste dalla legge.

ff) Precisazione smartworking e "lavoro agile"
L'assicurazione comprende la responsabilità derivante all'assicurato per le attività svolte in telelavoro, smartworking, lavoro agile e simili.
Si precisa che i familiari del lavoratore sono considerati terzi esclusivamente per lesioni personali.

SEZIONE VII
COSTITUZIONE DEL PREMIO E REGOLAZIONE

ART. 30 COSTITUZIONE DEL PREMIO E REGOLAZIONE
Il premio è convenuto in tutto o in parte in base a elementi variabili.
Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la società o il contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 4 mesi mediante raccomandata a/r o posta elettronica certificata (PEC) in firma digitale indirizzata al contraente e al broker.
In tal caso la società, entro 1 mese dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso, conguagliata con quanto eventualmente dovuto dal contraente per variazioni intervenute nel corso di validità della polizza.
La riscossione di premi, o rate di premio, venuti a scadenza dopo il recesso per sinistro o qualunque altro atto della società e/o del contraente, non potranno essere interpretati come rispettiva rinuncia della società stessa a valersi della facoltà di recesso. Resta inteso che i predetti premi sono dovuti in pro-rata al periodo residuo di validità della polizza venutosi a determinare a seguito del recesso.

Verifiche e controlli
La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli. Il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione richiesta.

Categorie e parametri per il calcolo del premio: retribuzione annua

Conteggio del premio	Tasso lordo pro mille	Premio lordo annuo
Retribuzione annua € 11.383.048,00	‰	€

Premio annuo imponibile	Imposte	Premio lordo annuo
€	€	€

SEZIONE VIII
NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART. 31 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO
In caso di sinistro, il Contraente, in deroga all'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso scritto alla Società o al Broker, entro 1 mese dal momento in cui ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo.
Ai fini della garanzia R.C.O. devono essere denunciati soltanto:
- ✓ i sinistri mortali;
- ✓ i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria o amministrativa a norma di legge – in quest'ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui l'assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta;

- ✓ domande o azioni proposte dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi, nonché da parte dell'INAIL, qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del D.P.R. 1124/1965, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

ART. 32 OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, entro 2 mesi della prima scadenza semestrale di ogni anno e a ogni semestre successivo al primo, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri denunciati così suddiviso:

- ✓ sinistri denunciati (con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società e dal Broker, della data dell'evento, del nome della controparte – qualora possibile – della data della richiesta di risarcimento, della tipologia e descrizione dell'evento stesso);
- ✓ 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 respinti e chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Tali report dovranno essere forniti anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico (formato excel), utilizzabile dal Contraente stesso; gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 1 mese dalla ricezione della richiesta inviata via fax o posta elettronica dal Contraente e/o dal Broker. Le predette statistiche potranno essere richieste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche. In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di disdetta di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE* la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 1 mese dalla data in cui il recesso è stato inviato.

Nel caso in cui la Società non adempia agli obblighi di fornire i dati sull'andamento del rischio nei modi e nei termini previsti dal presente articolo il Contraente si riserva la facoltà, trascorsi 15 giorni dal primo sollecito, di applicare una penale pecuniaria di € 50,00 per ogni giorno di ritardo.

ART. 33 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO

La Società assume la gestione delle vertenze tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, sia civile che penale, a nome dell'assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'assicurato stesso.

Tuttavia, in caso di definizione transattiva del danno, la Società, a richiesta dell'assicurato, e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede penale della vertenza fino a esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione. Qualora la tacitazione intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'assicurato. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda (art. 1917 del Codice Civile). Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società riconosce e assume le spese per legali o tecnici da essa designati. La Società riconosce altresì le spese per legali o tecnici designati dall'assicurato quando questi siano stati nominati per motivi di urgenza e non vi sia stata la materiale possibilità di ricevere preventivo assenso da parte della Società stessa.

La Società non risponde di multe o ammende.

SEZIONE IX
MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO

ART. 34 MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO
La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei massimali e con i limiti di risarcimento riportati in tabella.
Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sotto riportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia potranno essere applicati alla liquidazione del danno.
Nel caso di coesistenza di più livelli di franchigia, per unico sinistro, si applica la sola franchigia più elevata. Qualora fossero operanti più scoperti, verrà applicato solo quello più elevato; qualora lo scoperto sia concomitante con una franchigia, questa verrà considerata minimo assoluto.

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	€ 7.000.000 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 7.000.000 per ogni persona lesa e
	€ 7.000.000 per danni a cose

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PRESTATORI DI LAVORO	€ 5.000.000 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 2.000.000 per ogni persona lesa

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. ed R.C.O., l'esposizione massima della Società non potrà superare € 7.000.00,00.

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	FRANCHIGIA NON PRESENTE
RESPONSABILITÀ CIVILE PRESTATORI DI LAVORO	FRANCHIGIA NON PRESENTE

MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – SCOPERTI - FRANCHIGIE			
GARANZIA	**SCOPERTO**	**FRANCHIGIA**	**MASSIMO RISARCIMENTO PER SINISTRO E PERIODO ASSICURATIVO**
Responsabilità da incendio			2.500.000,00
Danni a condutture e impianti sotterranei	10%	2.500,00	500.000,00
Danni da interruzioni o sospensione di attività	10%	5.000,00	500.000,00
Autoveicoli, motocicli e ciclomotori dei dipendenti		€ 250,00	200.000,00
Danni da furto	==	500,00	5.000,00 per danneggiato max 50.000,00 per periodo assicurativo
Cose in consegna e custodia	10%	500,00	150.000,00
Inquinamento accidentale	10%	Min 2.500,00 Max 25.000,00	500.000,00
Privacy		1.500,00	100.000,00

Disposizione finale
Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.
La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione**.**

La Società (firma) **Il Contraente (firma)**

Dichiarazione di offerta tecnica All Risks Patrimonio

Spettabile
EQUITALIA GIUSTIZIA
VIALE DI TOR MARANCIA 4,
00147 Roma

L'operatore economico può procedere indicando di accettare tutte le condizioni del capitolato senza varianti, barrando la casella che vale punti zero; oppure può procedere selezionando una o più o tutte le varianti fino ad un massimo di punti settanta.

L'Impresa sottoscritta si impegna a fornire la copertura assicurativa secondo quanto indicato nel Capitolato di polizza:

Punti 0 ☐

OPPURE

L'impresa dichiara di integrare le condizioni del Capitolato di Polizza con una o più varianti, indicando:

1. Art. 9 Sezione II **RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO**
   L'articolo si intende così modificato:
   "il recesso per sinistro non si applica alla presente polizza"

Punti 20 ☐

2. Art. 45 Sezione IV **DEROGA ALL' ASSICURAZIONE PARZIALE** *(l'operatore potrà barrare nessuna o una delle due opzioni)*
   L'articolo si intende così modificato:

OPZIONE 1

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, a parziale deroga dell'art. 1907 del Codice Civile, non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale per quelle partite la cui somma assicurata risultasse insufficiente in misura non superiore al 20%.
Qualora il limite del 20% dovesse risultare oltrepassato il disposto di cui all'art. 1907 rimarrà operativo per l'eccedenza rispetto a tale percentuale, fermo in ogni caso che, per ciascuna partita, l'indennizzo non potrà superare la somma assicurata medesima.
Tuttavia, qualora l'ammontare del danno accertato, al lordo di eventuali franchigie o scoperti, risulti uguale o inferiore a € 10.000 la Società indennizza tale danno senza applicazione della proporzionale di cui al disposto dell'art. 1907 del Codice Civile.

Punti 10 ☐

OPZIONE 2

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, a parziale deroga dell'art. 1907 del Codice Civile, non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale per quelle partite la cui somma assicurata risultasse insufficiente in misura non superiore al 20%.
Qualora il limite del 20% dovesse risultare oltrepassato il disposto di cui all'art. 1907 rimarrà operativo per l'eccedenza rispetto a tale percentuale, fermo in ogni caso che, per ciascuna partita, l'indennizzo non potrà superare la somma assicurata medesima.
Tuttavia, qualora l'ammontare del danno accertato, al lordo di eventuali franchigie o scoperti, risulti uguale o inferiore a € 25.000 la Società indennizza tale danno senza applicazione della proporzionale di cui al disposto dell'art. 1907 del Codice Civile.

Punti 15 ☐

3. Sezione VIII **MASSIMALI -LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE- SCOPERTI**
Modifica della franchigia frontale per ogni sinistro (salvo quanto di seguito diversamente indicato per singole garanzie)

OPZIONE 1 riduzione a Euro 500,00
Punti 5 ☐

OPZIONE 2 eliminazione **Punti 10** ☐

4. Sezione VIII **MASSIMALI -LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE- SCOPERTI**
Garanzia EVENTI ATMOSFERICI:
Fermo lo scoperto del 10% riduzione del Min. ad Euro 2.500,00 e del Max ad Euro 10.000,00
Punti 15

☐

Denominazione sociale della Impresa offerente

…….Codice Fiscale
…… Partita IVA ……..
Sede legale ……...

Timbro dell'Impresa di Assicurazioni - Firma e qualifica del sottoscrittore (1)

_____

*(1) Qualora venga sottoscritta **da un procuratore** dovrà essere allegata copia dell'atto di procura.*

Dichiarazione di offerta tecnica RCT/O

Spettabile

EQUITALIA GIUSTIZIA

Viale di Tor Marancia 4

00147 – Roma

L'Impresa sottoscritta si impegna a fornire la copertura assicurativa secondo quanto indicato nel Capitolato di polizza: ☐

OPPURE

L'impresa dichiara di integrare le condizioni del Capitolato di Polizza con una o più varianti, indicando:

1. **Art. 34 Sezione IX MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO**
   Aumento del massimale RCT da Euro 7.000.000,00 a Euro 10.000.000,00

   Punti 20 ☐

2. **Art. 34 Sezione IX MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO**
   Aumento del massimale RCO da Euro 5.000.000,00 a Euro 7.000.000,00 massimale unico

   Punti 20 ☐

3. **Art. 34 Sezione IX MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO**
   Elevazione del sottolimite per danni sulla violazione della privacy da Euro 100.000,00 a Euro 250.000,00

   Punti 10 ☐

4. **Art. 25 Sezione IV MALATTIE PROFESSIONALI**
   Estensione del limite temporale per la denuncia delle malattie professionali da 12 a 24 mesi dalla data di cessazione della polizza.

   Punti 10 ☐

5. **ART. 9 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO**
   Il recesso in caso di sinistro non si applica alla presente assicurazione.

   Punti 10 ☐

Denominazione sociale della Impresa offerente

…….Codice Fiscale …… Partita IVA ……..
Sede legale ……..……...

Timbro dell'Impresa di Assicurazioni - Firma e qualifica del sottoscrittore (1)

_____

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

Dichiarazione di offerta tecnica Tutela Legale

Spettabile
EQUITALIA GIUSTIZIA
VIALE DI TOR MARANCIA 4,
00147 Roma

L'operatore economico può procedere indicando di accettare tutte le condizioni del capitolato senza varianti, barrando la casella che vale punti zero; oppure può procedere selezionando una o più o tutte le varianti fino ad un massimo di punti settanta.

L'Impresa sottoscritta si impegna a fornire la copertura assicurativa secondo quanto indicato nel Capitolato di polizza:

Punti 0 ☐

OPPURE

L'impresa dichiara di integrare le condizioni del Capitolato di Polizza con una o più varianti, indicando:

1. Art. 9 Sezione II **RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO**
   L'articolo si intende così modificato:
   Il recesso in caso di sinistro non si applica alla presente assicurazione **Punti 20** ☐

2. Art. 41 Sezione VII **ANTICIPO DI INDENNIZZO**
   Opzione 1:
   Elevazione dell'anticipo da Euro 5.000,00 a Euro 10.000,00
   Punti 5
   ☐
   Opzione 2:
   Elevazione dell'anticipo da Euro 5.000,00 a Euro 15.000,00
   Punti 15 ☐

3. Art. 41 Sezione VII **MASSIMALI**
   Elevazione del MASSIMALE PER PERSONA da Euro 50.000,00 a Euro 70.000,00
   Punti 15 ☐

4. Art.41 GARANZIE SEMPRE OPERANTI Sezione VI
Elevazione dei singoli massimali da Euro 100.000,00 a Euro 200.000,00

Punti 20

☐

Denominazione sociale della Impresa offerente

……..…….Codice Fiscale
…… Partita IVA ……..
Sede legale ……..……...

Timbro dell'Impresa di Assicurazioni - Firma e qualifica del sottoscrittore (1)

_____

*(1) Qualora venga sottoscritta **da un procuratore** dovrà essere allegata copia dell'atto di procura.*

Dichiarazione di offerta economica BBB

Spettabile
EQUITALIA GIUSTIZIA
Viale di Tor Marancia 4
00147 – Roma

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a .....

il .....

residente per la carica in…..

via..... n. .....

in qualità di .....

della Società Assicuratrice.....

con sede in .....

c.a.p. .....

via ..... n. .....

telefono n. …….

telefax n. ……..…….

pec …….

Codice Fiscale n. .....

Partita I.V.A. .....

DICHIARA

in nome e per conto della Società offerente, nonché delle eventuali Società Coassicuratrici o Raggruppate sottoindicate, di esprimere la propria offerta economica avendo preso visione dell'intera documentazione di gara e di accettare le norme e condizioni contenute nel Capitolato di polizza relativo alla sopra indicata copertura assicurativa e in tutta la documentazione di gara.

Dichiara altresì di aver preso conoscenza di tutte le condizioni che influiscono nella determinazione dei premi e delle condizioni contrattuali, confermando che tali condizioni hanno consentito di formulare l'offerta.

In caso di presentazione di offerta congiunta (Coassicurazione o R.T.I.), l'offerta stessa dovrà essere sottoscritta anche da ciascuna delle Società partecipanti al raggruppamento.

Dichiara altresì di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del ……%

Le informazioni sotto indicate saranno trattate ai sensi del Dlgs. 30.06.2003 n. 196 come modificato dal D.Lgs. 101/2018.

Composizione del riparto di coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente):

1. Società ……quota …….% Delegataria
2. Società ……quota …….% Coassicuratrice
3. Società ……quota ……% Coassicuratrice

La Società ……concorre con la seguente offerta (comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.), giudicata remunerativa e quindi vincolante a tutti gli effetti di legge.

Segue Dichiarazione di offerta economica BBB

offre un premio annuo lordo pari a

IN CIFRE	IN LETTERE

€ ……..	**€ ……..**

Il concorrente dovrà indicare:

- **La stima dei costi concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, ex comma 10 dell'art. 95 del D.Lgs. 50/2016;**
- **La stima dei costi della manodopera**

Il concorrente, inoltre, nell'accettare tutte le condizioni specificate nel Capitolato di polizza, dichiara che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

FIRMA DELL'IMPRESA SINGOLA/DELEGATARIA/MANDATARIA

_____

FIRMA DELLE COASSICURATRICI O MANDANTI

_____

Dichiarazione di offerta economica D&O

Spettabile
EQUITALIA GIUSTIZIA
Viale di Tor Marancia 4
00147 – Roma

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a .....

il .....

residente per la carica in…..

via..... n. .....

in qualità di .....

della Società Assicuratrice.....

con sede in .....

c.a.p. .....

via ..... n. .....

telefono n. …….

telefax n. ……..…….

pec …….

Codice Fiscale n. .....

Partita I.V.A. .....

DICHIARA

in nome e per conto della Società offerente, nonché delle eventuali Società Coassicuratrici o Raggruppate sottoindicate, di esprimere la propria offerta economica avendo preso visione dell'intera documentazione di gara e di accettare le norme e condizioni contenute nel Capitolato di polizza relativo alla sopra indicata copertura assicurativa e in tutta la documentazione di gara.

Dichiara altresì di aver preso conoscenza di tutte le condizioni che influiscono nella determinazione dei premi e delle condizioni contrattuali, confermando che tali condizioni hanno consentito di formulare l'offerta.

In caso di presentazione di offerta congiunta (Coassicurazione o R.T.I.), l'offerta stessa dovrà essere sottoscritta anche da ciascuna delle Società partecipanti al raggruppamento.

Dichiara altresì di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del ……%

Le informazioni sotto indicate saranno trattate ai sensi del Dlgs. 30.06.2003 n. 196 come modificato dal D.Lgs. 101/2018.

Composizione del riparto di coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente):

1. Società ……quota …….% Delegataria
2. Società ……quota …….% Coassicuratrice
3. Società ……quota ……% Coassicuratrice

La Società ……concorre con la seguente offerta (comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.), giudicata remunerativa e quindi vincolante a tutti gli effetti di legge.

Segue Dichiarazione di offerta economica D&O

offre un premio annuo lordo pari a

IN CIFRE	IN LETTERE

€ ……..	**€ ……..**

Il concorrente dovrà indicare:

- **La stima dei costi concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, ex comma 10 dell'art. 95 del D.Lgs. 50/2016;**
- **La stima dei costi della manodopera**

Il concorrente, inoltre, nell'accettare tutte le condizioni specificate nel Capitolato di polizza, dichiara che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

FIRMA DELL'IMPRESA SINGOLA/DELEGATARIA/MANDATARIA

_____

FIRMA DELLE COASSICURATRICI O MANDANTI

_____

Dichiarazione di offerta economica ALL RISKS

Spettabile
EQUITALIA GIUSTIZIA
Viale di Tor Marancia 4
00147 – Roma

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a .....

il .....

residente per la carica in…..

via..... n. .....

in qualità di .....

della Società Assicuratrice.....

con sede in .....

c.a.p. .....

via ..... n. .....

telefono n. …….

telefax n. ……..…….

pec …….

Codice Fiscale n. .....

Partita I.V.A. .....

DICHIARA

in nome e per conto della Società offerente, nonché delle eventuali Società Coassicuratrici o Raggruppate sottoindicate, di esprimere la propria offerta economica avendo preso visione dell'intera documentazione di gara e di accettare le norme e condizioni contenute nel Capitolato di polizza relativo alla sopra indicata copertura assicurativa e in tutta la documentazione di gara.

Dichiara altresì di aver preso conoscenza di tutte le condizioni che influiscono nella determinazione dei premi e delle condizioni contrattuali, confermando che tali condizioni hanno consentito di formulare l'offerta.

In caso di presentazione di offerta congiunta (Coassicurazione o R.T.I.), l'offerta stessa dovrà essere sottoscritta anche da ciascuna delle Società partecipanti al raggruppamento.

Dichiara altresì di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del ……%

Le informazioni sotto indicate saranno trattate ai sensi del Dlgs. 30.06.2003 n. 196 come modificato dal D.Lgs. 101/2018.

Composizione del riparto di coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente):

1. Società ……quota …….% Delegataria
2. Società ……quota …….% Coassicuratrice
3. Società ……quota ……% Coassicuratrice

La Società ……concorre con la seguente offerta (comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.), giudicata remunerativa e quindi vincolante a tutti gli effetti di legge.

Segue Dichiarazione di offerta economica ALL RISKS

offre un premio annuo lordo pari a

IN CIFRE	IN LETTERE

€ ……..	**€ ……..**

così determinato:

Partita n.	Beni assicurati	Somme assicurate	Forma dell'assicurazione	Tasso imponibile	Tasso lordo	Premio annuo lordo
1	**Beni immobili**	€ 8.050.000,00	**Valore intero**	… ‰	… ‰	€ ……
2	**Beni mobili (esclusi beni elettronici)**	€ 759.000,00	**Valore intero**	… ‰	… ‰	€ ……
3	**Beni elettronici**	€ 200.000,00	**Valore intero**	… ‰	… ‰	€ ……
3a	**Beni elettronici ad impiego mobile**	€ 200.000,00	**Valore intero**	… ‰	… ‰	€ ……
4	**Furto**	€ 50.000,00	**Primo rischio assoluto**	… ‰	… ‰	€ ……
		Totale premio annuo lordo				**€ ……**

Il concorrente dovrà indicare:

- **La stima dei costi concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, ex comma 10 dell'art. 95 del D.Lgs. 50/2016;**
- **La stima dei costi della manodopera**

Il concorrente, inoltre, nell'accettare tutte le condizioni specificate nel Capitolato di polizza, dichiara che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

FIRMA DELL'IMPRESA SINGOLA/DELEGATARIA/MANDATARIA

_____

FIRMA DELLE COASSICURATRICI O MANDANTI

_____

Dichiarazione di offerta economica E&O

Spettabile
EQUITALIA GIUSTIZIA
Viale di Tor Marancia 4
00147 – Roma

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a .....

il .....

residente per la carica in…..

via..... n. .....

in qualità di .....

della Società Assicuratrice.....

con sede in .....

c.a.p. .....

via ..... n. .....

telefono n. …….

telefax n. ……..…….

pec …….

Codice Fiscale n. .....

Partita I.V.A. .....

DICHIARA

in nome e per conto della Società offerente, nonché delle eventuali Società Coassicuratrici o Raggruppate sottoindicate, di esprimere la propria offerta economica avendo preso visione dell'intera documentazione di gara e di accettare le norme e condizioni contenute nel Capitolato di polizza relativo alla sopra indicata copertura assicurativa e in tutta la documentazione di gara.

Dichiara altresì di aver preso conoscenza di tutte le condizioni che influiscono nella determinazione dei premi e delle condizioni contrattuali, confermando che tali condizioni hanno consentito di formulare l'offerta.

In caso di presentazione di offerta congiunta (Coassicurazione o R.T.I.), l'offerta stessa dovrà essere sottoscritta anche da ciascuna delle Società partecipanti al raggruppamento.

Dichiara altresì di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del ……%

Le informazioni sotto indicate saranno trattate ai sensi del Dlgs. 30.06.2003 n. 196 come modificato dal D.Lgs. 101/2018.

Composizione del riparto di coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente):

1. Società ……quota …….% Delegataria
2. Società ……quota …….% Coassicuratrice
3. Società ……quota ……% Coassicuratrice

La Società ……concorre con la seguente offerta (comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.), giudicata remunerativa e quindi vincolante a tutti gli effetti di legge.

Segue Dichiarazione di offerta economica E&O

offre un premio annuo lordo pari a

IN CIFRE	IN LETTERE

€ ……..	**€ ……..**

così determinato:

Conteggio del premio	Tasso lordo pro mille	Premio lordo annuo
FATTURATO ANNUO € 24.797.909,00	‰	€

Il concorrente dovrà indicare:

- **La stima dei costi concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, ex comma 10 dell'art. 95 del D.Lgs. 50/2016;**
- **La stima dei costi della manodopera**

Il concorrente, inoltre, nell'accettare tutte le condizioni specificate nel Capitolato di polizza, dichiara che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

FIRMA DELL'IMPRESA SINGOLA/DELEGATARIA/MANDATARIA

_____

FIRMA DELLE COASSICURATRICI O MANDANTI

_____

Dichiarazione di offerta economica INFORTUNI COMPONENTI ORGANI DELL'ENTE INFORTUNI PROFESSIONALI ED EXTRA PROFESSIONALI E IPM

Spettabile
EQUITALIA GIUSTIZIA
Viale di Tor Marancia 4
00147 – Roma

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a .....

il .....

residente per la carica in…..

via..... n. .....

in qualità di .....

della Società Assicuratrice.....

con sede in .....

c.a.p. .....

via ..... n. .....

telefono n. ……

telefax n. ……..……

pec ……..

Codice Fiscale n. .....

Partita I.V.A. .....

DICHIARA

in nome e per conto della Società offerente, nonché delle eventuali Società Coassicuratrici o Raggruppate sottoindicate, di esprimere la propria offerta economica avendo preso visione dell'intera documentazione di gara e di accettare le norme e condizioni contenute nel Capitolato di polizza relativo alla sopra indicata copertura assicurativa e in tutta la documentazione di gara.

Dichiara altresì di aver preso conoscenza di tutte le condizioni che influiscono nella determinazione dei premi e delle condizioni contrattuali, confermando che tali condizioni hanno consentito di formulare l'offerta.

In caso di presentazione di offerta congiunta (Coassicurazione o R.T.I.), l'offerta stessa dovrà essere sottoscritta anche da ciascuna delle Società partecipanti al raggruppamento.

Dichiara altresì di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del ……%

Le informazioni sotto indicate saranno trattate ai sensi del Dlgs. 30.06.2003 n. 196 come modificato dal D.Lgs. 101/2018.

Composizione del riparto di coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente):

1. Società ……quota …….% Delegataria
2. Società ……quota …….% Coassicuratrice
3. Società ……quota ……% Coassicuratrice

La Società ……concorre con la seguente offerta (comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.), giudicata remunerativa e quindi vincolante a tutti gli effetti di legge.

Segue Dichiarazione di offerta economica INFORTUNI COMPONENTI ORGANI DELL'ENTE INFORTUNI PROFESSIONALI ED EXTRA PROFESSIONALI E IPM

offre un premio annuo lordo pari a

1 INFORTUNI COMPONENTI ORGANI DELL'ENTE

IN CIFRE	IN LETTERE
€ ……..	**€ ……..**

così determinato:

CATEGORIE ASSICURATE	N. ASSICURATI	PREMIO LORDO ANNUO PRO-CAPITE (come risultanti dall'offerta economica presentata dall'Assicuratore)
A. PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	1	€
B. PRESIDENTE DEL COLLEGIO SINDACALE	1	€
C. VICE PRESIDENTE DEL CdA	0	€
D.CONSIGLIERI CON O SENZA DELEGA	2	€
E. SINDACI	2	€

2 INFORTUNI PROFESSIONALI ED EXTRA PROFESSIONALI E IPM

IN CIFRE	IN LETTERE
€ ……..	**€ ……..**

così determinato:

SEZIONE INFORTUNI	PARAMETRO	PREMI (come risultanti dall'offerta economica presentata dall'Assicuratore)	
		Tasso lordo annuo %	Premio lordo annuo
A. Amministratore Delegato, Direttore Generale B. Dirigenti C. Quadri Direttivi	2.057.551,68	‰	€
D. Altri Dipendenti, compresi lavoratori parasubordinati e interinali	9.325.496,18	‰	€

SEZIONE INVALIDITA' PERMANENTE	PARAMETRO	PREMI (come risultanti dall'offerta economica presentata dall'Assicuratore)	
CATEGORIA	NUMERO PREVENTIVO ASSICURATI	PREMIO PRO- CAPITE	PREMIO TOTALE
A.Amministratore Delegato, Direttore Generale	9	€	€
B.Dirigenti			

Premio Infortuni Organi dell'Ente	€
Premio Inf. Professionale ed Extra Professionale	€
Totale Offerta	€

Il concorrente dovrà indicare:

- **La stima dei costi concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, ex comma 10 dell'art. 95 del D.Lgs. 50/2016;**

- **La stima dei costi della manodopera**

Il concorrente, inoltre, nell'accettare tutte le condizioni specificate nel Capitolato di polizza, dichiara che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

FIRMA DELL'IMPRESA SINGOLA/DELEGATARIA/MANDATARIA

_____

FIRMA DELLE COASSICURATRICI O MANDANTI

_____

Dichiarazione di offerta economica RCT / O

Spettabile
EQUITALIA GIUSTIZIA
Viale di Tor Marancia 4
00147 – Roma

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a .....

il .....

residente per la carica in…..

via..... n. .....

in qualità di .....

della Società Assicuratrice.....

con sede in .....

c.a.p. .....

via ..... n. .....

telefono n. …….

telefax n. ……..…….

pec …….

Codice Fiscale n. .....

Partita I.V.A. .....

DICHIARA

in nome e per conto della Società offerente, nonché delle eventuali Società Coassicuratrici o Raggruppate sottoindicate, di esprimere la propria offerta economica avendo preso visione dell'intera documentazione di gara e di accettare le norme e condizioni contenute nel Capitolato di polizza relativo alla sopra indicata copertura assicurativa e in tutta la documentazione di gara.

Dichiara altresì di aver preso conoscenza di tutte le condizioni che influiscono nella determinazione dei premi e delle condizioni contrattuali, confermando che tali condizioni hanno consentito di formulare l'offerta.

In caso di presentazione di offerta congiunta (Coassicurazione o R.T.I.), l'offerta stessa dovrà essere sottoscritta anche da ciascuna delle Società partecipanti al raggruppamento.

Dichiara altresì di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del ……%

Le informazioni sotto indicate saranno trattate ai sensi del Dlgs. 30.06.2003 n. 196 come modificato dal D.Lgs. 101/2018.

Composizione del riparto di coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente):

1. Società ……quota …….% Delegataria
2. Società ……quota …….% Coassicuratrice
3. Società ……quota ……% Coassicuratrice

La Società ……concorre con la seguente offerta (comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.), giudicata remunerativa e quindi vincolante a tutti gli effetti di legge.

Segue Dichiarazione di offerta economica RCT / O

offre un premio annuo lordo pari a

IN CIFRE	IN LETTERE

€ ……..	**€ ……..**

così determinato:

Conteggio del premio	Tasso lordo pro mille	Premio lordo annuo
Retribuzione annua € 11.383.048,00	‰	€

Il concorrente dovrà indicare:

- **La stima dei costi concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, ex comma 10 dell'art. 95 del D.Lgs. 50/2016;**
- **La stima dei costi della manodopera**

Il concorrente, inoltre, nell'accettare tutte le condizioni specificate nel Capitolato di polizza, dichiara che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

FIRMA DELL'IMPRESA SINGOLA/DELEGATARIA/MANDATARIA

_____

FIRMA DELLE COASSICURATRICI O MANDANTI

_____

Dichiarazione di offerta economica TUTELA LEGALE

Spettabile
EQUITALIA GIUSTIZIA
Viale di Tor Marancia 4
00147 – Roma

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a .....

il .....

residente per la carica in…..

via..... n. .....

in qualità di .....

della Società Assicuratrice.....

con sede in .....

c.a.p. .....

via ..... n. .....

telefono n. …….

telefax n. ……..…….

pec …….

Codice Fiscale n. .....

Partita I.V.A. .....

DICHIARA

in nome e per conto della Società offerente, nonché delle eventuali Società Coassicuratrici o Raggruppate sottoindicate, di esprimere la propria offerta economica avendo preso visione dell'intera documentazione di gara e di accettare le norme e condizioni contenute nel Capitolato di polizza relativo alla sopra indicata copertura assicurativa e in tutta la documentazione di gara.

Dichiara altresì di aver preso conoscenza di tutte le condizioni che influiscono nella determinazione dei premi e delle condizioni contrattuali, confermando che tali condizioni hanno consentito di formulare l'offerta.

In caso di presentazione di offerta congiunta (Coassicurazione o R.T.I.), l'offerta stessa dovrà essere sottoscritta anche da ciascuna delle Società partecipanti al raggruppamento.

Dichiara altresì di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del ……%

Le informazioni sotto indicate saranno trattate ai sensi del Dlgs. 30.06.2003 n. 196 come modificato dal D.Lgs. 101/2018.

Composizione del riparto di coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente):

1. Società ……quota …….% Delegataria
2. Società ……quota …….% Coassicuratrice
3. Società ……quota ……% Coassicuratrice

La Società ……concorre con la seguente offerta (comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.), giudicata remunerativa e quindi vincolante a tutti gli effetti di legge.

Segue Dichiarazione di offerta economica TUTELA LEGALE

offre un premio annuo lordo pari a

IN CIFRE	IN LETTERE

€ ……..	**€ ……..**

così determinato:

PARAMETRO	RETRIBUZIONI € 11.383.048,00

Il concorrente dovrà indicare:

- **La stima dei costi concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, ex comma 10 dell'art. 95 del D.Lgs. 50/2016;**
- **La stima dei costi della manodopera**

Il concorrente, inoltre, nell'accettare tutte le condizioni specificate nel Capitolato di polizza, dichiara che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

FIRMA DELL'IMPRESA SINGOLA/DELEGATARIA/MANDATARIA

_____

FIRMA DELLE COASSICURATRICI O MANDANTI

_____

Equitalia Giustizia SpA
Viale di Tor Marancia n. 4 – 00147 Roma
Tel. 06.95940376-7 www.equitaliagiustizia.it

Elenco sinistri (aggiornato al 28/04/2023)

Rischio	Polizza n.	Assicuratore	Effetto	Scadenza	Note
BBB	410627064 e app. 410627068	Generali Italia - Ag. Clodio	31/03/2021	31/03/2023	NESSUN SINISTRO
RCT/O	410627045	Generali Italia - Ag. Clodio	31/03/2021	31/03/2023	NESSUN SINISTRO
Elettronica	410627046	Generali Italia - Ag. Clodio	31/03/2021	31/03/2023	NESSUN SINISTRO
Infortuni Organi dell'Ente	IAHE000292	AIG - ASSIB	31/03/2021	31/03/2023	NESSUN SINISTRO
D&O I Layer	IFLE004997	AIG - ASSIB	06/05/2021	06/05/2023	NESSUN SINISTRO
D&O II Layer	IFL10439666	CNA Insurance Company	06/05/2021	06/05/2023	NESSUN SINISTRO
E&O	IFLE004998	AIG - ASSIB	06/05/2021	06/05/2023	NESSUN SINISTRO
INFORTUNI PROF.LI	IAHE000295	AIG - ASSIB	06/05/2021	06/05/2023	VEDASI ELENCO CHE SEGUE
IPM	IAHE000297	AIG - ASSIB	06/05/2021	06/05/2023	NESSUN SINISTRO
INFORTUNI EXTRA-PROF.LI	IAHE000298	AIG - ASSIB	06/05/2021	06/05/2023	VEDASI ELENCO CHE SEGUE
TUTELA LEGALE	IFLE005063	AIG - ASSIB	06/05/2021	06/05/2023	NESSUN SINISTRO
All Risks Incendio	1310400009	HDI Assicurazioni Ag. Gen. Palermo di Lombardo	10/06/2021	10/06/2023	NESSUN SINISTRO

N°	Num Sin.	Num Pol.	Data Sinistro	Tipo Sinistro	Stato Sinistro	Riserva	Importo Liquidato
1	BA01058278	IAHE000295	20/09/2022	Infortuni	SENZA SEGUITO	0,00 €	0,00 €
2	BA01084240	IAHE000295	08/07/2021	Infortuni	APERTO	6.678,71 €	0,00 €
3	BA01084241	IAHE000295	08/07/2021	Infortuni	SENZA SEGUITO	0,00 €	0,00 €

Capitale Sociale € 10.000.000, interamente versato. Iscrizione al registro delle imprese di Roma, C.F. e P. IVA 09982061005. Socio unico Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Equitalia Giustizia SpA

N°	Num Sin.	Num Pol.	Data Sinistro	Tipo Sinistro	Stato Sinistro	Riserva	Importo Liquidato
1	BA01055316	IAHE000298	08/08/2022	Infortuni	APERTO	10.000,00 €	0,00 €
2	BA01076908	IAHE000298	30/12/2022	Infortuni	APERTO	100,00 €	0,00 €
3	BA01084242	IAHE000298	24/04/2022	Infortuni	APERTO	24.464,62 €	0,00 €
4	BA01084244	IAHE000298	01/07/2022	Infortuni	APERTO	27.112,56 €	0,00 €
5	BA01084246	IAHE000298	07/05/2022	Infortuni	SENZA SEGUITO	0,00 €	0,00 €
6	BA01084248	IAHE000298	06/12/2022	Infortuni	APERTO	100,00 €	0,00 €
7	BA01084787	IAHE000298	18/01/2023	Infortuni	APERTO	100,00 €	0,00 €

Equitalia Giustizia SpA
Viale di Tor Marancia n. 4 – 00147 Roma
Tel. 06.95940376-7 www.equitaliagiustizia.it

GARA EUROPEA A PROCEDURA TELEMATICA APERTA PER L'APPLTO DI SERVIZI ASSICURATIVI PER EQUITALIA GIUSTIZIA SPA

SUDDIVISA IN 7 LOTTI – GARA N.9140612

PROGETTO TECNICO AI SENSI DELL'ART.23, COMMA 15 DEL D.LGS. N.50/2016

Sommario

1) Relazione tecnico illustrativa con riferimento al contesto in cui è inserito l'acquisto 3
a) Quadro normativo 3
b) Contesto attuale 3
c) Descrizione 4
d) Durata dell'appalto, opzioni e rinnovi 4

2) Calcolo dell'importo per l'acquisto e valore stimato dell'appalto 5
a) Calcolo dell'importo posto a base d'asta 5

3) Prospetto economico degli oneri complessivi necessari per l'acquisizione del servizio 6

PREMESSA

Equitalia Giustizia SpA (di seguito nel presente atto denominata anche "Società" o "Stazione appaltante" o "Ente") ha necessità di affidare il servizio di affidamento dei servizi assicurativi.

Attualmente non risultano disponibili convenzioni CONSIP e/o accordi quadro idonei a soddisfare integralmente il suddetto fabbisogno acquisitivo e non è possibile ricorrere al Sistema Dinamico di Acquisizione della Pubblica Amministrazione (SDAPA), per indisponibilità di soluzioni atte a soddisfare l'esigenza acquisitiva in parola. Equitalia Giustizia SpA si è pertanto determinata ad avviare una procedura aperta, interamente svolta tramite il sistema informatico per le procedure telematiche di acquisto in modalità ASP (*Application Service Provider*).

L'affidamento avviene mediante la presente procedura con applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità prezzo, per i lotti n.1, 3 e 6 e del minor prezzo per i lotti 2, 4, 5 e 7, ai sensi degli articoli 44, 52, 58, 60 e 95 del d.lgs. 18 aprile 2016, n.50, recante *Codice dei contratti pubblici* (d'ora in poi anche Codice dei contratti o Codice).

Il presente Progetto tecnico si articola nei paragrafi seguenti:

1) Relazione tecnico illustrativa con riferimento al contesto in cui è inserito il servizio;

2) Calcolo dell'importo per l'acquisizione del servizio

3) Prospetto economico degli oneri complessivi necessari per l'acquisizione del servizio

1) RELAZIONE TECNICO ILLUSTRATIVA CON RIFERIMENTO AL CONTESTO IN CUI È INSERITO L'ACQUISTO

a) Quadro normativo

L'attività assicurativa è disciplinata dal d.lgs. 07.09.2005, n.209 e s.m.i. (Codice delle assicurazioni private), nonché dai provvedimenti emanati dall'Istituto per la Vigilanza sulla Assicurazioni (già ISVAP) in quanto applicabili.

b) Contesto attuale

Nella tabella seguente sono riportate le aree di rischio coperte dalle polizze assicurative in essere e relativa nomenclatura.

Aree di rischio assicurate	Nomenclatura
Responsabilità Civile Presidente, Consiglio di Amministrazione, Collegio Sindacale, Amministratori e di Dirigenti	D&O
Responsabilità civile professionale per fatti colposi, errori, omissioni ed imperizia, commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale.	E&O
Infedeltà dei dipendenti; Falsificazioni di documenti o titoli; Frode attraverso sistemi di elaborazione	BBB
Spese di difesa in sede giudiziale, in ogni tipo di procedimento, o in sede extragiudiziale dei componenti Organi dell'Ente, Dirigenti e Quadri direttivi apicali.	TUTELA LEGALE
Responsabilità civile verso terzi e dipendenti	RCT/O
Danni incendio ed elementi naturali	ALL RISKS INCENDIO

Perdite e/o danni materiali e diretti	ALL RISKS ELETTRONICA
Infortuni Organi sociali	INFORTUNI OS
Infortuni e IPM Amministratore Delegato, Direttore Generale e Dirigenti / Infortuni dipendenti	INFORTUNI E IPM

Si precisa che i contratti assicurativi in essere hanno scadenza, per effetto delle proroghe intervenute, il 01.11.2023 ad eccezione della Polizza "All Risks Incendio ed Elettronica" che ha scadenza il 06.12.2023.

c) Descrizione

L'appalto è suddiviso nei seguenti lotti:

Numero lotto	CIG	Breve descrizione del lotto	CPV	P/S
1	9870819984	Polizza a copertura delle responsabilità civile verso terzi e dipendenti della contraente	66516400	P
2	987087688E	Polizza a copertura dei danni materiali subiti dai beni di proprietà o in uso della contraente	66515000	P
3	98709093CB	Polizza a copertura dei danni materiali subiti dai beni di proprietà o in uso della contraente	665515100	P
4	9870938BB7	Polizza a copertura della responsabilità amministrativa verso terzi dei componenti del CdA e/o dei vertici della contraente	66516500	P
5	987096847B	Polizza a copertura della responsabilità civile professionale della contraente verso terzi	66516500	P
6	98709884FC	Polizza a copertura delle spese legali	66513100	P
7	9871015B42	Polizza a copertura degli infortuni subiti dagli organi societari e degli infortuni e delle malattie subite dal personale dipendente della contraente	66512000	P

Il dettaglio delle prestazioni oggetto di ogni lotto è contenuto nei Capitolati di polizza, ai quali si rinvia per la puntuale indicazione delle specifiche tecniche, dei requisiti minimi che le offerte devono comunque garantire nonché delle altre circostanze che potrebbero determinare la modifica delle condizioni negoziali durante il periodo di validità, fermo restando il divieto di modifiche sostanziali.

d) Durata dell'appalto, opzioni e rinnovi

Per i lotti 1, 2, 4, 5, 6 e 7, la durata dell'appalto (escluse le eventuali opzioni) è di 36 (trentasei) mesi, a decorrere dalle ore 24:00 del 02.11.2023 fino alle ore 24:00 del 02.11.2026.

Per il lotto 3, la durata dell'appalto (escluse le eventuali opzioni) è di 35 (trentacinque) mesi, a decorrere dalle ore 24:00 del 07.12.2023 fino alle ore 24:00 del 02.11.2026. è previsto un primo rateo dal 07.11.2023 fino al 02.11.2024 e successive annualità.

Il contratto può essere modificato, senza una nuova procedura di affidamento, ai sensi dell'articolo 106, comma 1, lettera a) del Codice, nei seguenti casi: le clausole presenti nei capitolati riferite a *Cyber Risks*, malattie pandemiche, sanzioni internazionali, possono essere integrate, sostituite, modificate in tutto o in parte con le clausole dell'operatore economico aggiudicatario.

Per ciascun lotto, la durata del contratto in corso di esecuzione può essere modificata per il tempo strettamente necessario, comunque non superiore a centoottanta giorni, alla conclusione delle procedure necessarie per l'individuazione del nuovo contraente, avviate prima della scadenza del contratto. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle

prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per la Stazione appaltante.

2) CALCOLO DELL'IMPORTO PER L'ACQUISTO E VALORE STIMATO DELL'APPALTO

a) Calcolo dell'importo posto a base d'asta

L'importo posto a base d'asta è di €.940.664,38 (euro novecentoquarantamila seicentosessantaquattro/38), calcolato come di seguito per ciascun lotto:

Numero lotto	CIG	Nomenclatura	Importo complessivo in euro (36 mesi)
1	9870819984	RTC/O	36.000,00
2	987087688E	BBB	165.000,00
3	98709093CB	All Risks incendio ed elettronica	37.664,38
4	9870938BB7	D&O	156.000,00
5	987096847B	E&O	156.000,00
6	98709884FC	Tutela legale	150.000,00
7	9871015B42	Infortuni e invalidità da malattia	240.000,00
Totale			**940.664,38**

L'importo complessivo a base di gara, nonché gli importi posti a base dei singoli lotti come sopra indicati, sono comprensivi delle imposte vigenti.

L'importo degli oneri per la sicurezza da interferenze è pari a €…0,00, imposte e contributi di legge esclusi e non è soggetto a ribasso.

L'importo comprende i costi della manodopera, che la Stazione appaltante ha stimato pari al 5% dell'importo su base annua per ciascun lotto in considerazione della complessiva organizzazione aziendale nella quale si inseriscono i servizi oggetto dell'appalto, pur di carattere immateriale.

Posto che ANAC non ha individuato prezzi di riferimento per il servizio in parola, il valore dell'appalto e i prezzi unitari da porre a base d'asta sono stati determinati prendendo in considerazione l'andamento tecnico, le condizioni economiche delle polizze in corso e basandosi anche sulla verifica delle principali condizioni offerte dagli operatori del mercato assicurativo, anche in considerazione delle garanzie prestate dai singoli capitolati.

Di seguito il prospetto suddiviso per lotto in cui si riepilogano i parametri di riferimento e le relative basi d'asta annuali.

Numero lotto	Nomenclatura	Parametro	Valore di riferimento	Base d'asta annuale
1	RTC/O	RETRIBUZIONI	€ 11.383.048,00	12.000,00
2	BBB	BILANCI		55.000,00
3	All Risks incendio ed elettronica	SOMME ASSICURATE	BENI IMMOBILI € 8.050.000,00 BENI MOBILI ESCLUSI ELETTRONICI € 759.000,00 BENI ELETTRONICI € 200.000,00 BENI ELETTRONICI AD IMPIEGO MOBILE € 200.000,00	13.000,00

			FURTO € 50.000,00	
4	D&O	BILANCI/QUESTIONARIO		52.000,00
5	E&O	FATTURATO	€ 24.797.909,00	52.000,00
6	Tutela legale	RETRIBUZIONI	€ 11.383.048,00	50.000,00
7	Infortuni e invalidità da malattia	NUMERO ASSICURATI E RETRIBUZIONI	NUMERO 6 COMPONENTI ORGANI DELL'ENTE NUMERO 9 GARANZIA IPM RETRIBUZIONI € 11.383.048,00	80.000,00

Si evidenzia che, in ragione degli usi negoziali diffusi nel mercato assicurativo nazionale è posta a carico dell'aggiudicataria la corresponsione della commissione provvigionale spettante al *broker* AON SpA, con il quale Equitalia Giustizia SpA ha sottoscritto il contratto di appalto del servizio di consulenza e intermediazione assicurativa, di seguito specificato:

Numero lotto	Nomenclatura	Commissione provvigionale
1	RTC/O	0,01%
2	BBB	12,00%
3	All Risks incendio ed elettronica	0,01%
4	D&O	3,00%
5	E&O	12,00%
6	Tutela legale	6,00%
7	Infortuni e invalidità da malattia	7,00% (infortuni OS) / 13,00% (IPM)

3) PROSPETTO ECONOMICO DEGLI ONERI COMPLESSIVI NECESSARI PER L'ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO

L'importo stimato degli oneri complessivi a carico della Stazione appaltante è pari a €.**951.504,38**, (in lettere, novecentocinquantunomilacinquecentoquattro/38),così suddiviso:

Lett.	Descrizione	Importo
A	**SERVIZI**	
A1	Valore globale stimato dell'appalto	940.664,38
A2	Oneri sicurezza da DUVRI/PSC	0
	Totale A	**940.664,38**
B	**SOMME A DISPOSIZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE**	
B1	Commissione giudicatrice	0
B2	Contributo ANAC a carico della Stazione appaltante	1.250,00
B3	Pubblicità legale	7.860,00
B4	IVA su servizi (A)	0
B5	IVA su somme a disposizione dell'Amministrazione (B3)	1.729,20

	Totale B	**10.839,20**
	TOTALE COMPLESSIVO DELL'APPALTO (A+B)	**951.503,58**

Il Responsabile Unico del Procedimento
Pier Andrea Orfini
[Firmato digitalmente]

REGOLE DEL SISTEMA DI E-PROCUREMENT DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

CONSIP S.p.A.

Sommario

SEZIONE PRIMA – IL SISTEMA DI E-PROCUREMENT IN GENERALE ..... - 6 -

ARTICOLO 1 – OGGETTO E AMBITO DI APPLICAZIONE DELLE REGOLE DEL SISTEMA DI E-PROCUREMENT DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E DELLA DOCUMENTAZIONE DI PROCEDURA ..... - 6 -

ARTICOLO 2 – DEFINIZIONI ..... - 6 -

ARTICOLO 3 – IL SISTEMA DI E-PROCUREMENT DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE: UTILIZZO E FINALITÀ ..... - 11 -

ARTICOLO 4 - I SOGGETTI DEL SISTEMA: MEF E CONSIP ..... - 11 -

ARTICOLO 5 - I SOGGETTI DEL SISTEMA: IL GESTORE DEL SISTEMA ..... - 12 -

ARTICOLO 6 – I SOGGETTI DEL SISTEMA: LE STAZIONI APPALTANTI, GLI OPERATORI ECONOMICI E I LORO UTENTI - 12 -

ARTICOLO 7 - COME SI ACCEDE E SI UTILIZZA IL SISTEMA: LA REGISTRAZIONE, L'ATTIVAZIONE E L'AMMISSIONE DI OPERATORI ECONOMICI E STAZIONI APPALTANTI NEL SISTEMA ..... - 14 -

ARTICOLO 8 - L'ACCOUNT DELL'UTENTE E IL SUO UTILIZZO ..... - 15 -

ARTICOLO 9 - INFORMAZIONI, DICHIARAZIONI E DOCUMENTI INVIATI E SCAMBIATI AI FINI DELLA REGISTRAZIONE E DELL'UTILIZZO DEL SISTEMA ..... - 16 -

ARTICOLO 10 - DICHIARAZIONI E INFORMAZIONI RESE A SISTEMA - CONTROLLI E VERIFICHE A CAMPIONE ..... - 16 -

ARTICOLO 11 - MODIFICA DELLE REGOLE ..... - 17 -

ARTICOLO 12 - MODALITÀ DI ACCESSO AL SISTEMA, REQUISITI TECNICI, CONDIZIONI E ORARI DI FUNZIONAMENTO ..... - 17 -

ARTICOLO 13 - VIOLAZIONE DELLE REGOLE ..... - 18 -

ARTICOLO 14 - OBBLIGHI INERENTI L'USO DEL SISTEMA E SANZIONI PER LE SUE VIOLAZIONI ..... - 19 -

ARTICOLO 15 – SCHEDA PUBBLICA DELL'OPERATORE ECONOMICO ..... - 20 -

ARTICOLO 16 - COMUNICAZIONI, AREA RISERVATA ..... - 20 -

ARTICOLO 17 – REGISTRAZIONI DI SISTEMA E DOCUMENTAZIONE RELATIVA ALLE PROCEDURE ..... - 21 -

ARTICOLO 18 - FIRMA DIGITALE E FIRMA QUALIFICATA ..... - 22 -

ARTICOLO 19 - CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI RELATIVI AGLI STRUMENTI DI ACQUISTO E NEGOZIAZIONE ..... - 22 -

ARTICOLO 20 – ACCESSO AGLI ATTI ..... - 23 -

ARTICOLO 21 – RICHIESTE E SEGNALAZIONI RELATIVE AL SISTEMA E ALLA CONDUZIONE DELLE PROCEDURE ..... - 23 -

ARTICOLO 22 - PROPRIETÀ INTELLETTUALE ..... - 24 -

ARTICOLO 23 - DATI APERTI E RIUTILIZZO DELLE INFORMAZIONI DEL SETTORE PUBBLICO ..... - 25 -

ARTICOLO 24 – TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ..... - 25 -

SEZIONE SECONDA – L'AMMISSIONE AI MERCATI TELEMATICI ..... - 26 -

ARTICOLO 25 – CAPITOLATI D'ONERI DI AMMISSIONE E OPERATORI ECONOMICI LEGITTIMATI A RICHIEDERE L'AMMISSIONE ..... - 26 -

ARTICOLO 26 - AMMISSIONE DI OPERATORI IN FORMA AGGREGATA ..... - 26 -

ARTICOLO 27 – DOMANDA DI AMMISSIONE ..... - 27 -

ARTICOLO 28 – DURATA DELL'AMMISSIONE AI MERCATI TELEMATICI ..... - 27 -

ARTICOLO 29 – EFFETTO DELLA SOSPENSIONE ..... - 28 -

ARTICOLO 30 – EFFETTO DELLA REVOCA ..... - 28 -

ARTICOLO 31 – RICHIESTA DI CANCELLAZIONE DAI MERCATI TELEMATICI ..... - 28 -

SEZIONE TERZA – IL MERCATO ELETTRONICO DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE .....- 29 -

ARTICOLO 32 - IL MERCATO ELETTRONICO DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (MEPA) ..... - 29 -

ARTICOLO 33 – CONTENUTO ED EFFICACIA DEL CATALOGO DEI PRODOTTI E DEI SERVIZI - DICHIARAZIONI E GARANZIE DEGLI OPERATORI ECONOMICI AMMESSI..... - 29 -

ARTICOLO 34– FORMAZIONE E PUBBLICAZIONE DEL CATALOGO ..... - 30 -

ARTICOLO 35– MODIFICA E INTEGRAZIONE DEL CATALOGO..... - 30 -

ARTICOLO 36 - ELIMINAZIONE DEI CATALOGHI..... - 31 -

ARTICOLO 37 – OBBLIGHI DI CORRETTA GESTIONE DEL CATALOGO..... - 31 -

ARTICOLO 38 – PROCEDURE DI AFFIDAMENTO NEL MERCATO ELETTRONICO DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE..... - 32 -

ARTICOLO 39 – PROCEDURA DI ACQUISTO A CATALOGO..... - 32 -

ARTICOLO 40 – IL CONFRONTO DI PREVENTIVI ..... - 33 -

ARTICOLO 41 – ACQUISTO TRAMITE RDO ..... - 33 -

ARTICOLO 42 – RISPOSTA ALLA RDO..... - 33 -

ARTICOLO 43 – CHIUSURA DELLA RDO ..... - 34 -

ARTICOLO 44 – ACQUISTO TRAMITE TD ..... - 34 -

SEZIONE QUARTA – IL SISTEMA DINAMICO DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE .....- 35 -

ARTICOLO 45 - IL SISTEMA DINAMICO DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE ..... - 35 -

ARTICOLO 46 – PROCEDURE DI AFFIDAMENTO NEL SISTEMA DINAMICO DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE ..... - 35 -

ARTICOLO 47 – RISPOSTA ALL'APPALTO SPECIFICO..... - 35 -

ARTICOLO 48 – CHIUSURA DELL'APPALTO SPECIFICO ..... - 36 -

SEZIONE QUINTA – LA GARA TELEMATICA ..... - 37 -

ARTICOLO 49 – GARE TELEMATICHE IN MODALITÀ ASP ..... - 37 -

ARTICOLO 50 – PARTECIPAZIONE ALLE GARE TELEMATICHE IN MODALITÀ ASP ..... - 37 -

ARTICOLO 51 – PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA ..... - 37 -

ARTICOLO 52 – RITIRO DELL'OFFERTA ..... - 38 -

ARTICOLO 53 – ESAME DELLE OFFERTE ..... - 38 -

SEZIONE SESTA – IL CONTRATTO E LA SUA ESECUZIONE ..... - 39 -

ARTICOLO 54 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO ..... - 39 -

ARTICOLO 55 – INTERCONNESSIONE CON IL SISTEMA NSO ..... - 39 -

ARTICOLO 56 - INFORMAZIONI SULL'ESECUZIONE DEL CONTRATTO ..... - 40 -

Sezione Prima – Il Sistema di e-procurement in generale

Articolo 1 – Oggetto e ambito di applicazione delle Regole del Sistema di e-Procurement della Pubblica Amministrazione e della Documentazione di Procedura

Le presenti Regole del Sistema disciplinano l'accesso e l'utilizzo, da parte delle Stazioni Appaltanti e degli Operatori Economici del Sistema e degli Strumenti di Acquisto e Negoziazione, nel rispetto ed in attuazione del Codice dei Contratti Pubblici e della normativa applicabile, definendo, tra l'altro, le condizioni di accesso, i termini e le modalità di utilizzo del Sistema stesso, nonché i rapporti e le rispettive responsabilità intercorrenti tra Consip, MEF, il Gestore del Sistema, le Stazioni Appaltanti e gli operatori nell'accesso al Sistema e nell'utilizzo degli Strumenti.
Ciascuna procedura inerente gli Strumenti Telematici di Acquisto e Negoziazione è disciplinata dalla relativa Documentazione di Procedura, di cui faranno parte integrante le Regole di Sistema, secondo quanto disposto dalla Documentazione medesima.

Articolo 2 – Definizioni

Nell'ambito delle presenti Regole, ciascuno dei seguenti termini, quando viene scritto con l'iniziale maiuscola, sia nel singolare che nel plurale, assume il significato di seguito riportato:

Account: l'insieme di dati – *userid e password* -, associati a ciascuna persona fisica al momento della Registrazione al Sistema, che costituiscono un mezzo di identificazione elettronica ai sensi del Regolamento EIDAS;
Ammissione, Ammesso: il risultato della procedura e il relativo Profilo di Autorizzazione a Sistema dell'Operatore Economico che ha completato la procedura che consente - salve eventuali cause di esclusione o impedimento - l'accesso e la partecipazione dell'Operatore Economico ai Mercati Telematici.
Abilitazione, Abilitato: il risultato della procedura e il relativo Profilo di Autorizzazione a Sistema dell'Operatore Economico che ha completato la procedura che consente - salve eventuali cause di esclusione o impedimento - l'accesso e la partecipazione dell'Operatore Economico ai Mercati Telematici.
Appalto Specifico (AS): Confronto concorrenziale indetto dalle singole Stazioni Appaltanti che intendono affidare beni/servizi/lavori nell'ambito di un SDA, secondo

le modalità e le procedure descritte nella sezione delle presenti Regole dedicata allo SDAPA;

Acquisto a Catalogo (AC): Modalità di Acquisto mediante il quale la stazione appaltante predispone e invia all'Operatore Economico la manifestazione di volontà per l'acquisto di Prodotti e/o di Servizi nel Mercato Elettronico direttamente dal Catalogo Elettronico;

Area Comunicazioni: l'apposita area telematica ad accesso riservato all'interno del Sistema dedicata a ciascun Utente per inviare e ricevere le comunicazioni nell'ambito del Sistema;

ASP: Application Service Provider, il servizio che consente alle Stazioni Appaltanti di utilizzare la piattaforma telematica per bandire e gestire le proprie procedure di acquisto nella forma della gara aperta, negoziata e ristretta.

Attivazione, Attivato: il risultato della procedura e il relativo Profilo di Autorizzazione a Sistema dell'Operatore Economico che è risultato aggiudicatario di Convenzioni Quadro e/o Accordi Quadro;

Bando Istitutivo: Bando mediante il quale gli Operatori Economici, che soddisfano i requisiti richiesti nel medesimo, sono ammessi al singolo Sistema Dinamico. Il Bando Istitutivo definisce il periodo entro il quale le Amministrazioni potranno effettuare Appalti Specifici e il valore complessivo in termini di stima del fabbisogno delle PA nel predetto periodo di durata;

CAD: Codice dell'Amministrazione Digitale di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82;

Capitolato d'Oneri: uno dei Capitolati d'oneri (comprensivo dei relativi allegati) per l'Ammissione dei Fornitori e dei beni, dei Servizi e dei lavori da questi offerti per la partecipazione ai mercati telematici;

Categoria: una delle categorie in cui si articolano i bandi MEPA e i Bandi istitutivi del Sistema Dinamico e per la quale l'Operatore Economico può richiedere l'Ammissione;

Catalogo: l'elenco dei Prodotti e/o dei servizi e delle relative caratteristiche offerti dall'Operatore Economico ed esposti all'interno del Sistema di e-Procurement secondo la struttura definita da ciascuna Categoria merceologica e resa disponibile secondo le modalità previste nel Sito;

Codice dei Contratti Pubblici: il decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e s.m.i., recante «*Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori d'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture*»;

Consip: la società Consip S.p.A., a socio unico, organismo di diritto pubblico con sede legale in Roma, Via Isonzo n. 19/E, il cui capitale sociale è interamente detenuto dal Ministero dell'Economia e delle Finanze;

Convenzioni: le convenzioni quadro di cui all'articolo 26 della legge 23 dicembre 1999, n. 488 stipulate da Consip che possono essere utilizzate dalle Stazioni Appaltanti quali Strumento Telematico di Acquisto;

Disponibilità Minima Garantita: il quantitativo garantito di Prodotti o Servizi di cui l'Operatore Economico assicura la disponibilità in un dato lasso di tempo per gli acquisti mediante Acquisto a Catalogo da parte delle Stazioni Appaltanti nell'ambito del MEPA, così come indicato nel Capitolato Tecnico. Per il calcolo della Disponibilità Minima Garantita si fa riferimento al numero di Prodotti e/o al valore espresso in euro dei Servizi per i quali è stato concluso un Contratto tra Stazioni Appaltanti e Operatore Economico mediante Acquisto a Catalogo (mentre non vengono computati gli acquisti mediante RDO) in un dato periodo di tempo stabilito nel Capitolato Tecnico (es: nel caso in cui la Disponibilità Minima Garantita sia di 1000 prodotti ogni mese, l'Operatore Economico potrà rifiutarsi di eseguire un Acquisto a Catalogo soltanto nel caso in cui nei trenta giorni precedenti al ricevimento dell'Ordine relativo abbia già venduto 1000 o più unità di prodotto);

Documentazione di Procedura: l'insieme della documentazione relativa alla disciplina di ciascuno specifico Strumento di Acquisto e Negoziazione, ivi compresi a titolo esemplificativo e non esaustivo, il Bando di volta in volta rilevante e i relativi Allegati - il Capitolato Tecnico, le Condizioni Generali di Contratto, le presenti Regole e le indicazioni e le istruzioni inviate ai soggetti abilitati o registrati e/o pubblicate sul Sito, incluse le guide operative, nonché in generale tutti gli atti e i documenti che disciplinano la Registrazione, l'Ammissione, l'accesso e l'utilizzo dello Strumento di Acquisto e Negoziazione nel Sistema di e-Procurement da parte dei soggetti a ciò legittimati;

Domanda di Ammissione: il documento che il soggetto richiedente l'Ammissione deve compilare ed inviare a Consip, attraverso la procedura presente sul Sito www.acquistinretepa.it, esclusivamente in lingua italiana, per ottenere l'Ammissione a uno o più strumenti telematici previsti nel Sistema di e-Procurement;

Firma Digitale: un particolare tipo di firma qualificata basata su un Sistema di chiavi crittografiche, una pubblica e una privata, correlate tra loro, che consente al titolare di Firma Elettronica tramite la chiave privata e a un soggetto terzo tramite la chiave pubblica, rispettivamente, di rendere manifesta e di verificare la provenienza e l'integrità di un documento informatico o di un insieme di documenti informatici;

Firma Elettronica: dati in forma elettronica, acclusi oppure connessi tramite associazione logica ad altri dati elettronici e utilizzati dal firmatario per firmare, ai sensi dell'art. 3 n. 10) del Regolamento EIDAS;

Firma Elettronica Qualificata: una Firma Elettronica avanzata creata da un dispositivo per la creazione di una Firma Elettronica qualificata e basata su un certificato qualificato per firme elettroniche, ai sensi del Regolamento EIDAS;

GDPR: il regolamento dell'Unione europea in materia di trattamento dei dati personali e di privacy, adottato il 27 aprile 2016, pubblicato sulla Gazzetta ufficiale dell'Unione europea il 4 maggio 2016 ed entrato in vigore il 24 maggio dello stesso anno ed operativo a partire dal 25 maggio 2018.

Gestore del Sistema: il soggetto indicato nel Sito del quale si avvalgono Consip e i Soggetti Aggiudicatori per la predisposizione e la gestione delle infrastrutture tecniche del Sistema e che ne garantisce il corretto funzionamento e la sicurezza;

Importo Minimo di Consegna: l'importo minimo definito da ciascun Capitolato Tecnico fatturabile per ciascun Punto di Consegna per il quale la stazione appaltante richiede all'Operatore Economico la consegna dei Prodotti mediante Acquisto a Catalogo nel MEPA e al di sotto del quale l'Acquisto a Catalogo è privo di efficacia e pertanto l'Operatore Economico non è tenuto ad effettuare la consegna;

Mercati Telematici: Mercato elettronico della Pubblica Amministrazione (MePA) e Sistema Dinamico di Acquisizione della Pubblica Amministrazione (SDAPA)

MEF: il Ministero dell'Economia e delle Finanze;

MEPA: il mercato elettronico della pubblica amministrazione realizzato e messo a disposizione delle Stazioni Appaltanti da Consip attraverso il Sistema, con il quale è possibile effettuare Acquisti a Catalogo e con confronto concorrenziale.

Nodo Smistamento Ordini (NSO): il Sistema digitale di trasmissione documenti gestito dal Dipartimento della Ragioneria di Stato del Ministero dell'economia e delle finanze e integrato con la Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici e con lo SDI, disciplinato dall'articolo 1, commi 411-415 della legge 27 dicembre 2017, n. 205.

Operatore Economico: uno dei soggetti ammessi a partecipare alle procedure di affidamento dei contratti pubblici ai sensi del Codice dei Contratti Pubblici e della normativa comunitaria in materia, ai sensi dell'art. 3 lettera p) del D. Lgs. 50/2016;

Ordinativo Diretto di Acquisto: il documento, prodotto dal Sistema, che rappresenta l'accettazione da parte della Stazione Appaltante dell'offerta pubblicata dall'Operatore Economico nel Catalogo oppure delle condizioni previste dalla Convenzione o dall'Accordo Quadro.

Profilo di autorizzazione: l'insieme delle informazioni univocamente associate all'Utente, che individuano le autorizzazioni e l'ambito di operatività dell'Utente all'interno del Sistema;

Punto Ordinante: il soggetto dotato dei poteri necessari per richiedere la Registrazione al Sistema in nome e per conto della Stazione Appaltante e impegnarla attraverso l'utilizzo degli Strumenti di Acquisto e Negoziazione;

Registrazione: il risultato della procedura di autorizzazione che consente l'identificazione e l'attribuzione dell'Account alla persona fisica dotata dei poteri necessari per accedere e operare nel Sistema in nome e per conto di una Pubblica Amministrazione o di un Operatore Economico: i titolari di Account potranno comunque utilizzare SPID per l'accesso al sistema.

Registrazioni di Sistema: gli archivi elettronici contenenti gli accessi, i collegamenti, gli atti, i dati, i documenti, le comunicazioni e le informazioni relative al funzionamento del Sistema, che includono, tra l'altro, la registrazione cronologica delle operazioni eseguite (*log* applicativi e di Sistema), i cambiamenti che le operazioni introducono sulla base di dati, incluso il controllo degli accessi degli Utenti e la verifica delle operazioni effettuate;

Regolamento EIDAS: il Regolamento UE n. 910/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 luglio 2014 in materia di identificazione elettronica e servizi fiduciari per le transazioni elettroniche nel mercato interno.

Revoca: il provvedimento che viene adottato da Consip nei confronti dell'Operatore Economico o della Stazione Appaltante e che comporta l'impedimento all'accesso e alla partecipazione dell'Operatore Economico o della Stazione Appaltante ai propri profili di autorizzazione al Sistema e la cessazione delle relative attività;

Richiesta di Offerta (RDO): Modalità di Negoziazione mediante il quale la stazione appaltante invia l'invito ad offrire agli Operatori Economici da lui selezionati tra quelli ammessi al Mercato Elettronico;

SDAPA: il Sistema Dinamico di Acquisizione realizzato e messo a disposizione delle Stazioni Appaltanti da Consip attraverso il Sistema**,** con il quale le Amministrazioni bandiscono appalti specifici invitando tutti i partecipanti ammessi a presentare un'offerta;

Settore merceologico: Aggregatore/Insieme di Categorie Merceologiche facenti capo ad un settore merceologico comune;

Sistema di e-Procurement della Pubblica Amministrazione (anche Sistema): il Sistema informatico realizzato e gestito da MEF, avvalendosi di CONSIP, costituito da soluzioni informatiche e di telecomunicazione che consentono di effettuare le comunicazioni e gli scambi di informazioni in forma elettronica e lo svolgimento delle procedure telematiche di affidamento di cui al Codice dei Contratti Pubblici;

Sito: il punto di presenza sulle reti telematiche, all'indirizzo internet www.acquistinretepa.it

Sospensione: il provvedimento che viene adottato da Consip nei confronti dell'Operatore Economico e che comporta il temporaneo impedimento – parziale o totale - all'accesso e alla partecipazione dell'Operatore Economico ai propri profili di autorizzazione al Sistema e la temporanea sospensione delle relative attività;

Stazione Appaltante: soggetto legittimato all'utilizzo degli Strumenti Telematici di Acquisto e Negoziazione ai sensi del Codice dei Contratti Pubblici;
Strumenti Telematici di Acquisto: strumenti telematici di acquisizione che non richiedono apertura del confronto competitivo;
Strumenti Telematici di Negoziazione: strumenti telematici di acquisizione che richiedono apertura del confronto competitivo;
Strumenti di Acquisto e Negoziazione (anche "Strumenti"): gli strumenti telematici di acquisto e di negoziazione di cui al Codice dei Contratti Pubblici gestiti mediante il Sistema;
Trattativa diretta (TD): l'invito ad offrire inviato dalla Stazione Appaltante ad un unico Operatore Economico da lui selezionato tra quelli ammessi al mercato elettronico;
Utente: persona fisica registrata al Sistema cui è associato un account;
Validazione Temporale Elettronica: dati in forma elettronica che collegano altri dati in forma elettronica a una particolare ora e data, così da provare che questi ultimi esistevano in quel momento, ai sensi del Regolamento EIDAS;

Articolo 3 – Il Sistema di e-Procurement della Pubblica Amministrazione: utilizzo e finalità

Il Sistema è realizzato e gestito da MEF, avvalendosi di CONSIP, ed è utilizzato da Consip per le attività che questa svolge in favore delle pubbliche amministrazioni ai sensi della normativa vigente.
Attraverso il Sistema Consip registra le Stazioni Appaltanti e gli Operatori Economici e mette a loro disposizione gli Strumenti di Acquisto e Negoziazione previsti dalla normativa vigente, tra cui il MEPA, lo SDAPA, le Convenzioni Quadro stipulate da CONSIP, gli Accordi Quadro stipulati da CONSIP con e senza riapertura del confronto competitivo.
Le Stazioni Appaltanti possono altresì utilizzare il Sistema per svolgere in modalità ASP le procedure previste dal Codice.

Articolo 4 - I soggetti del Sistema: MEF e Consip

Consip e MEF operano nel Sistema in una posizione di completa autonomia ed indipendenza rispetto agli altri soggetti. In particolare, Consip non opera in qualità di agente, mediatore, procacciatore di affari, intermediario, legale rappresentante, socio, dipendente o subalterno del Gestore del Sistema, della stazione appaltante, dell'Operatore Economico o di qualunque altro soggetto.

Al di fuori delle attività per le quali Consip è titolare del procedimento (quali ad esempio l'aggiudicazione di una Convenzione Quadro, l'Ammissione al MEPA, l'Ammissione allo SDAPA) Consip stessa, il MEF o il Gestore del Sistema non possono essere ritenuti responsabili per le procedure di affidamento poste in essere dalle Stazioni Appaltanti, né per gli obblighi derivanti dalla stipula dei Contratti conclusi dalle Stazioni Appaltanti e dagli Operatori Economici nell'ambito del Sistema.
Le Stazioni Appaltanti e gli Operatori Economici, pertanto, prendono atto ed accettano che Consip sia e resti estranea a qualsiasi eventuale controversia dovesse insorgere tra essi in relazione alle transazioni effettuate tramite il Sistema e i relativi Strumenti di Acquisto e Negoziazione.

Articolo 5 - I soggetti del Sistema: il Gestore del Sistema

Il Gestore del Sistema è incaricato da Consip della gestione delle infrastrutture tecniche del Sistema necessarie al suo funzionamento e dei servizi di supporto delle attività relative al Sistema, nel rispetto ed in ottemperanza alle disposizioni normative applicabili e al relativo contratto che ne disciplina l'attività. Il Gestore del Sistema, tra l'altro, garantisce il funzionamento del Sistema ed è Responsabile della sicurezza logica e applicativa del Sistema e Responsabile del trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente (incluso il Regolamento UE 2016/679). Nell'ambito di tale attività il Gestore del Sistema controlla i principali parametri di funzionamento del Sistema, segnalando eventuali anomalie del medesimo, archivia sul Sistema i documenti prodotti e scambiati dagli Utenti nel Sistema, cura, gestisce e archivia le Registrazioni di Sistema. A tale fine, il Gestore del Sistema predispone le funzionalità necessarie per la creazione di un apposito fascicolo informatico relativo a ciascuna procedura, che contiene i dati, i documenti, le comunicazioni del Sistema e i *log* di Sistema. La stazione appaltante estrae dal Sistema il fascicolo informativo relativo alle procedure di sua competenza e provvede alla conservazione del medesimo secondo quanto stabilito dalle regole tecniche in materia di conservazione dei documenti informatici. La responsabilità del Gestore del Sistema è disciplinata dalle disposizioni normative e regolamentari applicabili all'attività da questo svolta e dal relativo contratto stipulato con Consip.

Articolo 6 – I soggetti del Sistema: le Stazioni Appaltanti, gli Operatori Economici e i loro utenti

Le Stazioni Appaltanti e gli Operatori Economici possono accedere e utilizzare il Sistema tramite i propri Utenti (Punto Ordinante, Punto Istruttore, Legale

Rappresentante, Operatore Delegato o altre figure previste dal Sistema). Ciascun utente può compiere sul Sistema unicamente le attività per le quali è dotato dei necessari poteri di agire in nome e per conto del soggetto (Operatore Economico o stazione appaltante) per cui opera e deve darne piena prova documentale. Ogni atto compiuto dall'Utente sarà imputato direttamente ed esclusivamente al soggetto (Operatore Economico o stazione appaltante) per cui opera. L'Utente e il soggetto in nome e per conto del quale (Operatore Economico o stazione appaltante) opera si assumono ogni responsabilità per le attività svolte nel Sistema, impegnandosi a manlevare e tenere indenne Consip e il MEF da qualsiasi danno, patrimoniale e non patrimoniale.

Il Sistema è dotato di apposite funzionalità con le quali la stazione appaltante tramite i propri Punti Ordinanti e l'operatore tramite i propri Legali Rappresentanti possono gestire gli Utenti ad esso abbinati – rispettivamente i Punti Istruttori e i collaboratori - e indicare le attività che questi possono compiere in nome e per conto del soggetto cui ineriscono.

Il Punto Ordinante, e per esso la stazione appaltante, rimane unico ed esclusivo responsabile delle attività, degli atti compiuti, dei contratti stipulati e, in generale, dei procedimenti posti in essere nel Sistema, anche ai sensi e per gli effetti della legge n. 241/1990 e s.m.i. La stazione appaltante agisce in piena e completa autonomia e indipendenza ed è l'unica responsabile della corretta scelta ed applicazione delle procedure di selezione del contraente previste dalla normativa ad essa applicabile, nonché degli adempimenti pubblicitari, procedurali e documentali e, in generale, di tutti gli adempimenti che si rendessero necessari ai sensi della normativa applicabile in occasione della selezione e della scelta dell'Operatore Economico, dell'utilizzo degli Strumenti di Acquisto e Negoziazione, dei beni, servizi e lavori acquisiti e della stipula del relativo Contratto.

Il Legale Rappresentante dell'Operatore Economico che richiede la Registrazione deve essere dotato del potere di agire in nome e per conto dell'Operatore Economico, e, in generale, dei poteri di compiere in nome e per conto di quest'ultimo le attività che possono essere svolte sul Sistema, inclusa la sottoscrizione dei relativi contratti, il rilascio di dichiarazioni, la presentazione di autocertificazioni, dichiarazioni sostitutive di atti di notorietà, offerte e proposte, liste e cataloghi di beni/servizi, l'inoltro di istanze e domande, incluse le domande di Ammissione, la presentazione e/o la richiesta di documenti, il rilascio, ove richieste, di quietanze, rinunce, garanzie e fideiussioni, la Negoziazione e la conclusione di contratti, in particolare attraverso la partecipazione alle apposite procedure previste dal Sistema.

La cessazione del Legale Rappresentante deve essere comunicata a Consip attraverso le apposite procedure indicate sul Sito, allegando, ove richiesto, copia della documentazione comprovante i poteri di un nuovo Legale Rappresentante. Qualora

non vi sia un altro Legale Rappresentante l'Operatore Economico non potrà operare nel Sistema fino al momento in cui sarà attivo un nuovo Legale Rappresentante.

Articolo 7 - Come si accede e si utilizza il Sistema: la Registrazione, l'Attivazione e l'Ammissione di Operatori Economici e Stazioni Appaltanti nel Sistema

Ciascuna persona fisica che intende accedere ed utilizzare il Sistema quale Utente in nome e per conto della propria stazione appaltante o Operatore Economico di appartenenza è tenuta preventivamente a registrarsi al Sistema attraverso l'apposita procedura presente sul Sito, al fine di ottenere l'Account. Dopo la registrazione ogni utente può accedere al sistema a seguito dell'identificazione, che può avvenire, oltre che mediante le credenziali assegnate in sede di registrazione, anche 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 a i sensi del Regolamento eIDAS,;
- la carta di identità elettronica (CIE) di cui all'articolo 66 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82
- la carta Nazionale dei Servizi (CNS) di cui all'articolo 66 del medesimo decreto legislativo.

Dopo la Registrazione al Sistema, l'Operatore Economico tramite i propri Legali Rappresentanti registrati al Sistema può quindi partecipare – ove dotato dei requisiti richiesti - alle procedure relative agli Strumenti di Acquisto e Negoziazione presenti al Sistema e, in funzione dell'esito di tali procedure, potrà ottenere da Consip l'Attivazione e/o l'Ammissione al Sistema. L'ottenimento e il mantenimento dell'Attivazione e dell'Ammissione sono disciplinati nelle sezioni di Strumento delle presenti regole e dalla relativa Documentazione di Procedura.

La Registrazione dell'Utente è valida a tempo indeterminato, fino a recesso dell'Utente o cancellazione da parte di Consip. In caso di recesso dalla Registrazione restano fermi gli obblighi e gli adempimenti cui gli utenti sono tenuti a fronte delle attività svolte sul Sistema. Nel caso in cui siano abilitati più Punti Ordinanti per la medesima stazione appaltante o più Legali Rappresentanti per il medesimo Operatore Economico, il recesso di uno di essi non rileva con riferimento all'abilitazione degli altri soggetti (Punti Ordinanti o Legali Rappresentanti) appartenenti alla medesima Stazione Appaltante o Operatore Economico, che potranno comunque continuare ad operare sul Sistema.

L'acquisto e la perdita dei profili di autorizzazione dell'Operatore Economico sul Sistema (quali ad esempio l'Attivazione e l'Ammissione) sono disciplinati nelle sezioni di Strumento delle presenti regole e dalla relativa Documentazione di Procedura.

Salvo quanto espressamente previsto dalla legge, la Registrazione al Sistema e l'Ammissione, così come l'ottenimento da parte dell'Operatore Economico di un qualsiasi Profilo di Autorizzazione ad operare sul Sistema non implicano di per sé il possesso o il mantenimento in capo all'Operatore Economico dei requisiti di partecipazione alle varie procedure degli Strumenti di Acquisto e di Negoziazione, che dovranno essere di volta in volta verificati dalle Stazioni Appaltanti in conformità con le disposizioni vigenti applicabili.

Articolo 8 - L'Account dell'Utente e il suo utilizzo

Ciascun Utente accede e utilizza il Sistema tramite il proprio Account, rilasciato dal Sistema al momento della Registrazione.
L'Account costituisce strumento di identificazione informatica e di Firma Elettronica dell'Utente, ed è realizzato e gestito con modalità tali da garantire la riconducibilità al titolare dell'attività svolta nel Sistema e la sicurezza, integrità e l'immodificabilità dei documenti cui esso è associato. L'Account è strettamente personale e riservato. Il titolare dell'Account è tenuto a conservarlo con la massima diligenza ed a mantenerlo segreto e riservato, a non divulgarlo o comunque cederlo a terzi, e ad utilizzarlo sotto la propria esclusiva responsabilità, in modo da non recare pregiudizio al Sistema, ai soggetti ivi operanti e, in generale, a terzi. Il titolare dell'Account si impegna ad adottare tutte le misure tecniche ed organizzative idonee a garantire il corretto utilizzo dell'Account. In ogni caso di sospetta divulgazione o di comunicazione ad altri soggetti, sottrazione, furto o circostanza da cui possa derivare comunque l'abusiva divulgazione o sospetta perdita di riservatezza dell'Account, e comunque in ogni ipotesi di sospetta perdita della riservatezza dell'Account, il titolare dell'Account ovvero l'Operatore Economico o la stazione appaltante di appartenenza dovranno immediatamente comunicare tale circostanza al Gestore del Sistema attraverso l'apposito Contact Center indicato nel Sito e, in caso di sottrazione o furto, provvedere entro le successive 48 ore ad inviare la copia della denuncia effettuata presso le competenti Autorità.
In ogni caso tutti gli atti compiuti con l'utilizzazione dei suddetti codici saranno ritenuti giuridicamente vincolanti e direttamente imputabili all'Operatore Economico o alla stazione appaltante di appartenenza del titolare dell'Account. Consip si riserva di chiedere i danni derivanti dalla violazione delle presenti Regole, incluso l'utilizzo improprio dell'Account.

Articolo 9 - Informazioni, dichiarazioni e documenti inviati e scambiati ai fini della Registrazione e dell'utilizzo del Sistema

La stazione appaltante, l'Operatore Economico e ciascun soggetto che agisce in loro nome e conto richiedendo la Registrazione e utilizzando gli Strumenti garantiscono l'esattezza, la veridicità, la completezza, l'accuratezza e l'aggiornamento dei dati personali, delle informazioni, delle dichiarazioni e delle attestazioni rilasciate al MEF, a Consip, al Gestore del Sistema, agli Operatori Economici ed alle Stazioni Appaltanti.
La stazione appaltante e l'Operatore Economico si impegnano, anche in assenza di espressa richiesta da parte del MEF e/o di Consip, a comunicare tramite l'apposita procedura prevista dal Sito qualsiasi mutamento dei requisiti oggettivi e/o soggettivi e di tutti i dati, le informazioni e i documenti rilasciati nel Sistema, incluse le caratteristiche dei prodotti, servizi e lavori presenti a Sistema, e a rinnovare e confermare le dichiarazioni prima della loro scadenza. In mancanza, l'Operatore Economico potrebbe non essere legittimato ad operare sul Sistema e/o a utilizzare gli Strumenti di Acquisto e Negoziazione.
L'accertata non veridicità, non completezza o mancato aggiornamento delle dichiarazioni, dei dati ed in generale delle informazioni fornite dai soggetti operanti nell'ambito del Sistema possono comportare l'immediata Sospensione o Revoca dei profili di autorizzazione quali ad esempio quello di Attivazione, di Ammissione o di altre posizioni nel Sistema, fermo restando il diritto al risarcimento dei danni eventualmente subiti dal MEF, da Consip, dal Gestore del Sistema, dalle Stazioni Appaltanti, dagli Operatori Economici e/o da terzi.
La stazione appaltante e l'Operatore Economico riconoscono e accettano che le informazioni, i dati e i documenti comunicati a Consip in relazione alla loro partecipazione al Sistema e all'attività relativa agli Strumenti di Acquisto e Negoziazione, potranno essere comunicati e dunque conosciuti, oltre che dal MEF, da Consip e dal Gestore del Sistema, dalle Stazioni Appaltanti, dagli Operatori Economici e dai relativi Utenti, ciascuno per quanto di propria competenza in funzione dell'operatività del Sistema, e comunque da qualsiasi soggetto terzo legittimato ai sensi del Codice dei Contratti Pubblici o da altre disposizioni di legge.

Articolo 10 - Dichiarazioni e informazioni rese a Sistema - Controlli e verifiche a campione

Gli Operatori Economici e le Stazioni Appaltanti sono gli unici responsabili delle dichiarazioni, delle informazioni, dei dati e, in generale, dei documenti resi nell'ambito del Sistema e dei relativi Strumenti di Acquisto e Negoziazione, nonché della loro veridicità, completezza e aggiornamento e degli effetti da questi prodotti.

Sono fatti salvi i controlli e le verifiche, anche a campione, previste dalla legge e quelle che MEF/Consip si riservano di effettuare in qualsiasi momento sui documenti, informazioni, dati e attività svolte nel Sistema dagli Operatori Economici e dalle Stazioni Appaltanti.
Il MEF e/o Consip si riservano la facoltà di verificare, tra l'altro, i prezzi dei prodotti e servizi offerti nell'ambito dei Cataloghi elettronici, anche in relazione all'andamento e alle dinamiche del mercato, adottando ogni eventuale provvedimento di loro competenza che si rendesse opportuno per assicurare, tra l'altro, il pieno ed effettivo rispetto della normativa vigente.

Articolo 11 - Modifica delle Regole

Nel caso di modifiche alle Regole, salvo diversa indicazione queste saranno applicabili ed efficaci decorsi 10 giorni dalla pubblicazione sul Sito.

Articolo 12 - Modalità di accesso al Sistema, requisiti tecnici, condizioni e orari di funzionamento

Il Sistema è accessibile attraverso il sito internet www.acquistinretepa.it, ovvero quelle diverse modalità che saranno indicate da Consip.
Per accedere e utilizzare il Sistema, la stazione appaltante e l'Operatore Economico sono tenuti a dotarsi a propria cura e spese della strumentazione tecnica ed informatica software e hardware, inclusi gli strumenti di Firma Digitale, firma Qualificata, marcatura temporale, Posta Elettronica Certificata ed i collegamenti alle linee di telecomunicazione, necessari per il collegamento alla rete Internet e per compiere le attività all'interno del Sistema. I dettagli e gli aggiornamenti tecnici sono indicati nelle linee guida per l'uso del Sistema e degli Strumenti pubblicate sul Sito.
Il Sistema è normalmente accessibile 24 ore al giorno, sette giorni su sette. L'accesso al Sistema potrebbe comunque essere, rallentato, ostacolato o impedito per interventi di manutenzione programmati sul Sistema o problematiche tecniche, che verranno, ove possibile, segnalati agli utenti con idoneo preavviso.
L'utilizzo del Sistema è gratuito, fermi restando gli oneri previsti dalla normativa vigente per la partecipazione alle procedure di affidamento che vi si svolgono.
Il sistema garantisce la tempestiva ricezione dei file di dimensione massima di 13 MB, limite oltre il quale si suggerisce il frazionamento dei documenti in più file.

Articolo 13 - Violazione delle Regole

La violazione delle presenti regole, nonché della Documentazione di Procedura, può comportare a carico dell'Operatore Economico, alternativamente o cumulativamente:

- La comunicazione della violazione all'ANAC, ai fini dell'adozione dei provvedimenti di sua competenza;
- la segnalazione della violazione sulla scheda pubblica dell'Operatore Economico a Sistema;
- la Sospensione o la Revoca dell'Ammissione dell'Operatore Economico ai Mercati Telematici;
- la richiesta di risarcimento dei danni provocati dalla violazione, anche attraverso l'applicazione delle penali eventualmente previste.

Anche in caso di mancata osservanza dei generali principi di buona fede e correttezza, nonché di gravi o reiterati inadempimenti ai Contratti stipulati sul Sistema, Consip si riserva l'adozione dei provvedimenti di segnalazione, Sospensione e Revoca dell'Ammissione ai Mercati Telematici e il diritto di richiedere il risarcimento dei danni eventualmente provocati.

Ciascuna stazione appaltante potrà provvedere a valutare, con riferimento alle procedure di rispettiva competenza, la rilevanza delle violazioni delle Regole ai fini dell'applicazione delle misure di esclusione di cui all'art. 80 del Codice dei Contratti Pubblici.

I provvedimenti di cui sopra verranno comunque assunti all'esito di un contraddittorio con l'Operatore Economico interessato in cui Consip invia una comunicazione scritta con la quale si evidenziano gli elementi che sostanziano la violazione contestata. Entro quindici giorni solari successivi dall'invio della contestazione, l'Operatore Economico può inviare a Consip le proprie deduzioni scritte in merito alla violazione contestata. Nel caso si rivelino necessari ulteriori approfondimenti, Consip procederà ad acquisire i relativi chiarimenti e tutti gli elementi necessari per la verifica della violazione contestata. Consip provvederà a comunicare all'Operatore Economico la propria motivata decisione in merito alla violazione contestata e gli eventuali relativi provvedimenti nei suoi confronti entro i sessanta giorni solari successivi all'invio della comunicazione di contestazione all'Operatore Economico, fatta salva la possibilità per Consip di prorogare detto termine nel caso in cui si renda necessaria l'acquisizione di ulteriori elementi ai fini della decisione in merito al provvedimento da adottare.

Fatto salvo il diritto di accesso agli atti del procedimento nei termini e nelle forme di legge, salvo diversa motivata disposizione l'Operatore Economico avrà la possibilità di prendere visione di tutte le informazioni presenti a Sistema e ritenute necessarie

entro e non oltre 5 (cinque) giorni dal ricevimento del provvedimento di Sospensione o Revoca medesimo; decorso il suddetto termine non sarà più consentito l'accesso al Sistema.
Il MEF e/o Consip hanno in ogni caso la facoltà di disporre nei confronti di Stazioni Appaltanti e Operatori Economici tutti quei provvedimenti che si renderanno necessari per la corretta e ordinata gestione del Sistema e favorirne il migliore funzionamento nel rispetto dei principi indicati dal Codice dei Contratti Pubblici per l'affidamento degli appalti.
Consip si riserva di implementare nel Sistema l'applicazione di sistemi reputazionali che potranno essere basati, tra l'altro, sull'ottemperanza dell'Operatore Economico alle Regole e/o sui riscontri dati dalle Stazioni Appaltanti. Le modalità di funzionamento dei sistemi reputazionali eventualmente applicati saranno indicate nell'apposita documentazione pubblicata sul Sito.

Articolo 14 - Obblighi inerenti l'uso del Sistema e sanzioni per le sue violazioni

La stazione appaltante e l'Operatore Economico si obbligano a porre in essere tutte le condotte necessarie ad evitare che attraverso il Sistema e gli Strumenti si attuino turbative nel corretto svolgimento delle negoziazioni e delle procedure di affidamento. L'Operatore Economico, in particolare, dichiara, tra l'altro, di ben conoscere le norme in materia di tutela della concorrenza e i relativi divieti di intese e/o pratiche restrittive della concorrenza e del mercato, ivi inclusi gli articoli 101 e ss. del Trattato sul funzionamento dell'UE e gli articoli 2 e ss. della Legge n. 287/1990 e s.m.i.
Le Stazioni Appaltanti si impegnano a segnalare a Consip la realizzazione da parte degli Operatori Economici nelle procedure di affidamento svolte nell'ambito del Sistema di comportamenti suscettibili di dare luogo a pratiche e/o intese restrittive della concorrenza e del mercato ai sensi della normativa vigente, anche al fine di consentire a Consip di assumere gli opportuni provvedimenti.
La stazione appaltante e l'Operatore Economico si impegnano a non arrecare danni o molestie alla rete o a terzi, a non immettere nel Sito materiale illecito, quale, ad esempio, materiale con contenuto diffamatorio, offensivo o in violazione della legge sulla proprietà intellettuale ed industriale e a non inviare comunicazioni commerciali, promozionali, pubblicitarie o di sollecitazioni all'acquisto, in qualunque forma esso avvenga. Consip si riserva il diritto di chiedere il risarcimento dei danni eventualmente causati da questi comportamenti scorretti.
L'Operatore Economico che provoca il rallentamento delle prestazioni del Sistema mediante immissione di software oppure con altri strumenti idonei a provocarlo, è

sanzionato con la Sospensione dai Mercati Telematici per un periodo di tempo da 10 a 60 giorni.
L'Operatore Economico che immette nel Sistema materiale con contenuto diffamatorio o offensivo è sanzionato con Sospensione dai Mercati Telematici per un periodo di tempo da 10 a 60 giorni.
L'Operatore Economico che invia alle Stazioni Appaltanti comunicazioni commerciali, promozionali, pubblicitarie o di sollecitazioni all'acquisto è sanzionato con la Sospensione dai Mercati Telematici per un periodo di tempo da 5 a 30 giorni.
L'Operatore Economico che immette nel Sistema materiale che viola la legge sulla proprietà intellettuale ed industriale è sanzionato con la Sospensione dai Mercati Telematici per un periodo di tempo da 15 a 90 giorni.

Articolo 15 – Scheda pubblica dell'Operatore Economico

Per ogni operatore attivo è pubblicata sul Sistema una scheda di riepilogo, contenente per ognuno di essi:

- i dati amministrativi aggiornati
- gli indicatori sulle attività svolte sul Sistema
- i dati sulle sanzioni subite nei precedenti 24 mesi in seguito a violazione delle presenti regole

La scheda è visibile alle Stazioni Appaltanti che operano sul MEPA e all'Operatore Economico titolare della scheda stessa.

Articolo 16 - Comunicazioni, Area Riservata

Consip, le Stazioni Appaltanti e egli Operatori Economici utilizzano l'Area Comunicazioni per l'invio e la ricezione di tutte le comunicazioni valide ad ogni effetto di legge, di cui fanno piena prova le Registrazioni di Sistema. Qualsiasi comunicazione inviata da Consip, dalla stazione appaltante o dall'Operatore Economico all'Area Comunicazioni nell'ambito del Sistema si avrà per eseguita nel momento in cui perverrà nell'Area Comunicazioni del destinatario, come attestato dalle Registrazioni di Sistema. A tale fine ciascun Utente elegge il proprio domicilio nell'Area Comunicazioni a questo riservata.
In caso di indisponibilità temporanea dell'Area Comunicazioni o quando è espressamente richiesto dalla normativa vigente, Consip e le Stazioni Appaltanti si riservano di utilizzare la Posta Elettronica Certificata. Sono fatte salve specifiche prescrizioni eventualmente previste da Consip e dalle Stazioni Appaltanti nella Documentazione di Procedura.

L'Area Comunicazioni è esclusivamente riservata alle comunicazioni inerenti le attività compiute nel Sistema. Non è pertanto ammesso l'impiego di tale area o di dette sezioni per comunicazioni estranee o comunque non direttamente inerenti l'utilizzo predetto. In particolare, è fatto divieto agli Operatori Economici di utilizzare le informazioni e, in generale, i dati presenti sul Sito relativi agli Utenti per l'invio di comunicazioni o sollecitazioni commerciali o di altro genere.
L'Operatore Economico e la stazione appaltante si impegnano ad accedere, verificare e tenere sotto controllo in maniera continuativa e sollecita, e comunque tutte le volte che si renderà necessario in funzione della propria partecipazione al Sistema, l'Area Comunicazioni e tutti gli strumenti informativi legati al proprio Account, quale la casella di Posta Elettronica Certificata o di posta elettronica ordinaria, indicati in sede di Registrazione.
In generale, gli indirizzi di posta elettronica semplice e certificata e i recapiti degli Utenti reperibili nell'ambito del Sistema di e-Procurement sono esclusivamente riservati per lo svolgimento di attività e l'effettuazione di comunicazioni strettamente e direttamente inerenti agli Strumenti di Acquisto e Negoziazione.
L'area comunicazioni del Sistema, offre a ciascun operatore una capacità pari alla dimensione massima di 6 MB per comunicazione. Nel caso fosse necessario inviare comunicazioni con allegati file di dimensioni superiori si suggerisce l'invio di più comunicazioni.

Articolo 17 – Registrazioni di Sistema e documentazione relativa alle procedure

Il Sistema è realizzato per garantire l'integrità dei dati e la riservatezza delle offerte, delle domande di partecipazione e delle Registrazioni di Sistema.
Ogni operazione effettuata attraverso il Sistema è memorizzata nelle Registrazioni di Sistema, quale strumento con funzioni di attestazione e tracciabilità di ogni attività e/o azione compiuta a Sistema. Le Registrazioni di Sistema relative ai collegamenti effettuati al Sistema e alle relative operazioni eseguite sono conservate nel Sistema e fanno piena prova nei confronti degli utenti del Sistema.
Le registrazioni di sistema sono effettuate ed archiviate, anche digitalmente, in conformità alle disposizioni tecniche e normative emanate ai sensi degli articoli 43 e 44 del D. Lgs. n. 82/2005.
Le Registrazioni di Sistema hanno carattere riservato e non sono divulgate a terzi, salvo ordine del giudice o in caso di legittima richiesta di accesso agli atti.
L'utilizzo dell'Account vale ad attribuire incontestabilmente al titolare, nonché al soggetto da questo rappresentato, tutte le manifestazioni di volontà, ed in generale tutte le azioni, gli atti e i fatti posti in essere nell'ambito del Sistema, che si intendono compiute nell'ora e nel giorno risultanti dalle Registrazioni di Sistema.

Il tempo del Sistema è sincronizzato sull'ora italiana riferita alla scala di tempo UTC (IEN), di cui al decreto del Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato 30 novembre 1993, n. 591.

Articolo 18 - Firma Digitale e Firma Qualificata

Per la sottoscrizione dei documenti per i quali è richiesta la Firma Digitale è possibile utilizzare una qualsiasi Firma Elettronica Qualificata rilasciata da uno dei prestatori di servizi fiduciari qualificati a norma del Regolamento EIDAS stabiliti in Italia e indicati da AGID ovvero in uno degli Stati membri dell'Unione Europea.
L'uso dell'Account non sostituisce la Firma Digitale, ogni volta che sia richiesto il suo utilizzo.

Articolo 19 - Conservazione dei documenti relativi agli Strumenti di Acquisto e Negoziazione

Tutti le Stazioni Appaltanti e gli Operatori Economici sono tenuti ad archiviare e a conservare tutti i dati, le comunicazioni, gli atti, i documenti relativi alle procedure che li riguardano condotte attraverso il Sistema, in conformità alle norme del CAD e del GDPR. Per facilitare la conservazione, il Sistema potrà mettere a disposizione delle Stazioni Appaltanti apposite funzionalità per la produzione di un fascicolo informatico relativo alle procedure di competenza di ciascuna stazione appaltante, che contenga anche le relative Registrazioni di Sistema.
Fermo restando che ciascuna stazione appaltante è responsabile della tempestiva e completa conservazione, i documenti relativi alle procedure di acquisto effettuate nel Sistema vengono mantenuti a disposizione degli Utenti nell'ambito del Sistema per un periodo di 90 giorni dal loro inserimento e/o generazione sul Sistema. Trascorsi 90 giorni, il Gestore del Sistema si riserva la facoltà di eliminare la disponibilità dei predetti documenti dall'archivio corrente del Sistema.
In ogni caso Consip potrà provvedere alla conservazione di documenti informatici prodotti e gestiti nell'ambito del Sistema, tra cui sono comprese quelle di proprietà dei soggetti che utilizzano il Sistema medesimo, anche per quanto attiene al servizio di supporto alla fatturazione elettronica.
Il Sistema si avvale del servizio di conservazione terzo a norma del Polo Archivistico della Regione Emilia Romagna (ParER) - accreditato presso AGID -, utilizzato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, Dipartimento dell'Amministrazione Generale del Personale e dei Servizi, il quale ha stipulato un accordo di cooperazione orizzontale con l'Istituto per i Beni Artistici Culturali e Naturali dell'Emilia-Romagna.

Articolo 20 – Accesso agli atti

Gli Operatori Economici e, in generale, gli aventi diritto potranno accedere ai documenti del Sistema e dei relativi Strumenti di Acquisto e Negoziazione, nel rispetto di quanto previsto dalle vigenti disposizioni in materia di diritto di accesso ai documenti amministrativi ai sensi della Legge n. 241/1990 e s.m., del Codice dei Contratti Pubblici e s.m.i. e del CAD, inoltrando apposita richiesta alla stazione appaltante competente.
Gli Operatori Economici legittimati ad accedere ai documenti amministrativi relativi alle singole procedure di affidamento dovranno rivolgersi esclusivamente alla stazione appaltante procedente e al relativo Responsabile del procedimento, presso i recapiti e con le modalità indicate nella Documentazione di Procedura.
Sono comunque esclusi dal diritto di accesso le soluzioni tecniche ed i programmi per elaboratore utilizzati da Consip o dal Gestore del Sistema, ove coperti da diritto di privativa intellettuale.
Le Stazioni Appaltanti potranno accedere alle Registrazioni di Sistema delle proprie procedure di affidamento inoltrando apposita richiesta alla Consip S.p.A. all'indirizzo di posta elettronica interventi.sistema@postacert.consip.it.. A tal fine, sul Sito è disponibile un apposito modulo che dovrà essere compilato e firmato digitalmente dal Punto Ordinante della stazione appaltante.

Articolo 21 – Richieste e segnalazioni relative al Sistema e alla conduzione delle procedure

In virtù dei compiti attribuitigli il Gestore del Sistema è soggetto deputato ad effettuare, su espressa richiesta delle Stazioni Appaltanti, interventi tecnici sul Sistema. Fermo restando che la Consip non verifica né interviene in alcun modo nelle procedure e nelle transazioni tra Operatori Economici e Stazioni Appaltanti condotte sul Sistema, e che questi ultimi rimangono unici ed esclusivi responsabili del rispetto della normativa applicabile, dei controlli e delle verifiche nei confronti dell'Operatore Economico e dei beni, servizi e/o lavori di manutenzione da questo offerti, previste dalla normativa vigente, la stazione appaltante dovrà far pervenire, attraverso la propria Area Comunicazioni (ovvero, in caso di indisponibilità, via posta elettronica certificata a interventi.Sistema@postacert.consip.it), ogni richiesta tecnica di intervento. A tal fine, sul sito è disponibile l'apposita modulistica che dovrà essere compilata e firmata digitalmente dal Punto Ordinante della stazione appaltante. Consip provvederà all'inoltro della richiesta pervenuta dalla stazione appaltante al Gestore del Sistema, senza entrare in alcun modo nel merito della medesima, di cui si assume ogni responsabilità la stazione appaltante che la richiede. In ogni caso le

Registrazioni di Sistema documenteranno le modifiche dei dati e le attività oggetto dell'intervento richiesto.

Articolo 22 - Proprietà intellettuale

Il Sito e il design, la grafica, le pagine web, i testi scritti contenuti nel Sistema di e-Procurement, la selezione e la loro disposizione nel Sito, le banche dati contenute nel Sito, i programmi per elaboratore, la relativa documentazione ed in genere su tutto il materiale presente nel Sito, e i relativi diritti di autore, appartengono alla Consip e/o al MEF o a terzi loro danti causa.
La stazione appaltante e l'Operatore Economico, nonché i rispettivi Utenti, ciascuno per quanto di propria competenza, concedono al MEF ed a Consip il diritto di utilizzare – anche tramite il Gestore del Sistema – in qualunque modo ed a qualsiasi fine connesso alle attività istituzionali loro proprie o comunque con il Sistema tutto il materiale, le informazioni, la documentazione, i marchi ed i segni distintivi, ed in generale tutti i materiali protetti da diritti di proprietà industriale ed intellettuale da questi forniti a Consip, al MEF, al Gestore del Sistema o comunque immessi nel Sistema in occasione dell'utilizzo del Sistema.
I marchi, i loghi, le ragioni e le denominazioni sociali, le ditte, gli acronimi, le denominazioni delle iniziative e, in generale, i segni distintivi di Consip o del Gestore del Sistema indicati e utilizzati nel Sito identificano l'attività ed i servizi di Consip o del Gestore del Sistema. Nessun uso di tali segni distintivi è ammesso senza previa autorizzazione scritta del loro titolare.
Il MEF e la Consip autorizzano a prendere visione, fare copia, scaricare e stampare i documenti disponibili all'interno del Sito esclusivamente per compiere le attività previste dal Sistema di e-Procurement ed alle seguenti condizioni:

- i documenti devono essere usati solo per scopi strettamente inerenti al funzionamento del Sistema; in ogni caso, salvo diversa espressa indicazione, non possono essere divulgati o distribuiti;
- in ciascun documento deve comparire la presente informativa: "Copyright © Consip S.p.A. - Tutti i diritti riservati.";
- i documenti non possono essere modificati se non in conformità alle istruzioni presenti nel Sito;
- le informative in tema di diritto d'autore e di marchi, nonché le altre informative in tema di proprietà, relative ai documenti di Consip disponibili nel Sito non possono essere rimosse.

La presente autorizzazione non si estende ai documenti e/o ai materiali di proprietà di terzi che appaiano nel Sito.

Articolo 23 - Dati Aperti e riutilizzo delle informazioni del settore pubblico

La stazione appaltante e l'Operatore Economico prendono atto ed accettano che, entro i limiti e in applicazione dei principi e delle disposizioni in materia di *open data* e riutilizzo delle informazioni del settore pubblico, le informazioni, i dati, i documenti, i metadati, gli schemi di strutture di dati e le relative banche dati, inerenti le procedure di Ammissione e di acquisto immessi e/o scambiati nel Sistema potranno essere utilizzati dal MEF, da Consip e dalle Stazioni Appaltanti, ciascuno per quanto di propria competenza, anche in forma aggregata, per essere messi a disposizione di altre pubbliche amministrazioni, persone fisiche e giuridiche, anche come dati di tipo aperto.

Articolo 24 – Trattamento dei dati personali

Ciascun titolare del trattamento dei dati personali sul Sistema deve assicurare il rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, incluso il rilascio delle informative di volta in volta rese ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679.

Sezione Seconda – L'Ammissione ai Mercati Telematici

Articolo 25 – Capitolati d'Oneri di Ammissione e Operatori Economici legittimati a richiedere l'Ammissione

Consip provvede all'Ammissione degli Operatori Economici ai Mercati Telematici attraverso Capitolati d'Oneri di Ammissione suddivisi in Categorie, aperti per tutta la durata prevista dalla documentazione di procedimento. L'Ammissione è gratuita e garantita ad ogni Operatore Economico che soddisfi i requisiti di Ammissione ed è riferita alle sole categorie previste nel Capitolato d'oneri per il quale l'Operatore Economico ha richiesto l'ammissione.
I requisiti soggettivi ed oggettivi per ottenere l'Ammissione, unitamente a tutte le informazioni necessarie per la richiesta di amissione, sono contenuti nel Capitolato d'Oneri.
Nel corso della vigenza del Capitolato d'Oneri, Consip potrà aggiornare, integrare e modificare la relativa documentazione, dandone tempestiva notizia agli interessati con le modalità che saranno di volta in volta ritenute più opportune, anche in considerazione delle modifiche introdotte.

Articolo 26 - Ammissione di operatori in forma aggregata

Salvo quanto diversamente previsto da ciascun Capitolato d'Oneri devono richiedere l'Ammissione ai Mercati Telematici i consorzi di cui all'art. 45, comma 2 lettere b) e c) del Codice dei Contratti Pubblici, le aggregazioni tra le imprese aderenti al contratto di rete dotate di personalità giuridica di cui all'art. 45, comma 2 lett. f) del Codice dei Contratti Pubblici e i Gruppi Europei di interesse economico (G.E.I.E.).
Non devono invece richiedere l'Ammissione ai Mercati Telematici i raggruppamenti temporanei di imprese e i consorzi ordinari di concorrenti di cui all'art. 45, comma 2, lettere d) ed e), del Codice dei Contratti Pubblici, nonché le aggregazioni tra le imprese aderenti al contratto di rete prive di personalità giuridica di cui all'art. 45, comma 2, lett. f) del Codice dei Contratti Pubblici.
A prescindere dalle modalità di Ammissione ai Mercati Telematici, e salvo diverse indicazioni della stazione appaltante procedente nella documentazione di gara, gli Operatori Economici ammessi ai Mercati Telematici, oltre che in forma singola, potranno partecipare alle procedure di acquisto indette dalle Stazioni Appaltanti anche in forma aggregata attraverso raggruppamenti temporanei di imprese, costituiti o costituendi, consorzi ordinari ovvero aggregazioni tra imprese aderenti al

contratto di rete anche se non iscritte al registro delle imprese, nel rispetto della normativa vigente.

Articolo 27 – Domanda di Ammissione

L'Ammissione dell'Operatore Economico ai Mercati Telematici avviene nel rispetto ed in conformità a quanto stabilito dalle presenti Regole e dall'apposito Capitolato d'Oneri di Ammissione.
Gli Operatori Economici interessati dovranno formulare la Domanda di Ammissione attraverso l'apposita procedura disponibile sul Sito, sottoscrivendola con Firma Digitale ed inviandola con le modalità indicate nel Sito stesso. In caso di mancanza, incompletezza e ogni altra irregolarità essenziale degli elementi della Domanda di Ammissione si applica il soccorso istruttorio come disciplinato dal Codice dei Contratti Pubblici.
L'Operatore Economico che ha presentato una Domanda di Ammissione o ha già conseguito l'Ammissione ai Mercati Telematici sulla base di un determinato Capitolato d'Oneri può chiedere in qualsiasi momento l'Ammissione con riferimento ad altri Capitolati d'Oneri o ad altre Categorie dello stesso Capitolato d'Oneri, nel rispetto dei requisiti, delle condizioni e dei termini previsti dal Capitolato d'Oneri di Ammissione per il quale intende essere ammesso.

Articolo 28 – Durata dell'Ammissione ai Mercati Telematici

Gli Operatori Economici sono ammessi ai Mercati Telematici per il tempo previsto dalla documentazione della procedura e si impegnano a mantenere costantemente aggiornate le dichiarazioni rese in sede di richiesta di Ammissione.
Consip si riserva, sulla base di quanto previsto nelle presenti regole nonché nei capitolati d'oneri, il diritto di sospendere per un periodo di tempo determinato ovvero di annullare o revocare motivatamente, in qualsiasi momento, l'Ammissione dell'Operatore Economico ai Mercati Telematici, senza che l'Operatore Economico o altri soggetti possano avanzare alcuna pretesa o richiesta derivante da tale provvedimento.
Successivamente alla Sospensione o alla Revoca dell'Ammissione ai Mercati Telematici, l'Operatore Economico si impegna a non compiere attività di qualsiasi genere all'interno dei mercati stessi, salva diversa espressa indicazione da parte del MEF e/o di Consip e fermi restando gli obblighi già assunti.

La Sospensione o la Revoca dell'Ammissione ai Mercati Telematici può riguardare tutti gli Strumenti di acquisto, un singolo strumento di acquisto oppure singole categorie.

Articolo 29 – Effetto della Sospensione

Durante lo stato di Sospensione, le Stazioni Appaltanti non potranno effettuare acquisti dal Catalogo dell'Operatore Economico il quale inoltre non potrà presentare offerte in risposta a procedure di negoziazione.
Per tutto il periodo in cui dura la Sospensione, l'Operatore Economico sospeso può accedere alla propria Area Comunicazioni e consultare l'elenco degli ordini ricevuti prima della Sospensione e delle procedure ad esso aggiudicate.

Articolo 30 – Effetto della Revoca

In caso di Revoca dell'Ammissione, l'Operatore Economico viene estromesso dal mercato telematico, con conseguente disabilitazione di tutti i Legali Rappresentanti ed eliminazione del relativo Catalogo.
In seguito al provvedimento di Revoca l'Operatore Economico, qualora ne faccia richiesta, riceve l'elenco degli ordini ricevuti e delle procedure ad esso aggiudicate in virtù di offerte anteriori al provvedimento.

Articolo 31 – Richiesta di cancellazione dai Mercati Telematici

L'Operatore Economico può chiedere la cancellazione dai Mercati Telematici con le modalità definite nel Sito. In ogni caso restano fermi tutti gli obblighi già assunti.
Dal momento dell'invio della richiesta di cancellazione, l'Operatore Economico si impegna a non compiere atti finalizzati alla conclusione di nuovi contratti, fatta salva comunque l'esecuzione delle attività richieste per il corretto e completo adempimento degli obblighi già assunti. In particolare, l'Operatore Economico è tenuto a non presentare offerte a seguito di procedure che eventualmente pervenissero dalle Stazioni Appaltanti. Le offerte che siano state inviate dall'Operatore Economico prima della richiesta di Revoca dell'Ammissione, ovvero gli ordini derivanti da Acquisti a Catalogo ricevuti prima della richiesta stessa, rimarranno comunque pienamente vincolanti.
Dal momento del ricevimento della richiesta di cancellazione, Consip provvederà a disabilitare tutte le utenze collegate all'Operatore Economico e ad eliminare i suoi Cataloghi, assumendo tutti i necessari provvedimenti di carattere tecnico, entro il decimo giorno successivo al ricevimento della richiesta dell'Operatore Economico.

Sezione Terza – Il mercato elettronico della Pubblica Amministrazione

Articolo 32 - Il Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA)

Il MEPA è uno degli Strumenti di Acquisto e Negoziazione, previsti dal Sistema di e-Procurement della Pubblica Amministrazione, attraverso il quale le Stazioni Appaltanti possono effettuare acquisti di valore inferiore alle soglie previste dal Codice dei Contratti Pubblici, secondo le procedure di cui alle presenti Regole ed agli altri Documenti del MEPA.
Il MEPA consente acquisti telematici mediante procedure di scelta del contraente interamente gestite per via elettronica e telematica, nel rispetto delle disposizioni e dei principi di trasparenza e semplificazione delle procedure, di parità di trattamento e non discriminazione.
Le presenti Regole si applicano al MEPA salvo che non siano espressamente derogate dai singoli capitolati d'oneri.

Articolo 33 – Contenuto ed Efficacia del Catalogo dei Prodotti e dei Servizi - Dichiarazioni e garanzie degli Operatori Economici ammessi

Il Catalogo di Prodotti o Servizi pubblicato dall'Operatore Economico deve contenere tutti gli elementi essenziali per la conclusione del Contratto ed ha l'efficacia di un'offerta al pubblico rivolta alle Stazioni Appaltanti, dell'art. 1336 del codice civile. Tale offerta sarà valida ed efficace a partire dalla pubblicazione del Catalogo e fino alla data successiva alla sua modifica o eliminazione, come definita da ciascun Capitolato d'Oneri di Ammissione.
L'Operatore Economico ammesso al MEPA si obbliga ad applicare alle Stazioni Appaltanti che ne facciano richiesta attraverso l'invio dell'Ordinativo di Acquisto a Catalogo, i prezzi e le condizioni presenti sul Catalogo fino alla data fissata da ciascun Capitolato d'Oneri successiva alla modifica o eliminazione del Catalogo dal Sito.
La validità e l'efficacia dell'offerta e degli ordini delle Stazioni Appaltanti sono subordinati al rispetto delle condizioni contenute nel Catalogo, tra cui, in particolare:

a) il lotto minimo di Prodotti o Servizi che possono essere ordinati;
b) l'Importo Minimo di Consegna
c) l'area di consegna;
d) l'eventuale Disponibilità Minima Garantita di Prodotti o Servizi acquistabili.

In ogni caso l'Operatore Economico non potrà sottoporre la validità o l'efficacia dell'offerta a vincoli o condizioni diverse da quelle espressamente previste dalle presenti Regole o dal Capitolato d'Oneri relativo al Prodotto o Servizio offerto a

Catalogo. Gli eventuali allegati al Catalogo non potranno in ogni caso contenere disposizioni in contrasto con il contenuto del Catalogo e, in caso di discordanza, prevarrà il contenuto del Catalogo.
L'Operatore Economico si impegna a mantenere sempre aggiornato il Catalogo, in termini di Prodotti e Servizi e dei relativi prezzi offerti, avendo cura, tra l'altro, che i Prodotti e i Servizi offerti a Catalogo siano effettivamente disponibili.
L'Operatore Economico garantisce di essere unico ed esclusivo proprietario dei Prodotti inseriti a Catalogo e, comunque, di poterne liberamente disporre nel pieno rispetto di qualsiasi diritto o legittima pretesa di terzi.
La stazione appaltante e l'Operatore Economico riconoscono che Consip ed il Gestore del Sistema non possono in alcun modo verificare né tantomeno garantire la conformità dei Prodotti e dei Servizi offerti a Catalogo con quelli che verranno effettivamente consegnati o effettuati dagli Operatori Economici alle Stazioni Appaltanti, e pertanto non assumono alcuna responsabilità, né forniscono alcuna garanzia sui Prodotti, sui Servizi, sulla loro conformità alla normativa applicabile e sul buon esito delle transazioni concluse nel MEPA tra gli Operatori Economici e le Stazioni Appaltanti.

Articolo 34– Formazione e pubblicazione del Catalogo

Ogni Operatore Economico pubblica il suo Catalogo seguendo le istruzioni indicate nel Sito. Prima della pubblicazione, il Catalogo inviato dall'Operatore Economico può essere sottoposto ad un'attività di verifica formale e al processo di adeguamento agli standard imposti dal Sistema (cd. "normalizzazione").
La stazione appaltante e l'Operatore Economico riconoscono ed accettano che Consip ed il Gestore del Sistema si limitano a pubblicare il Catalogo, le relative descrizioni e le informazioni fornite dall'Operatore Economico (inclusi eventuali allegati, materiale illustrativo e immagini) senza effettuare di regola preventive verifiche, laddove non previste, di conformità del Catalogo alla Documentazione di procedura, né di correttezza, completezza o veridicità, sostanziale o formale, e, pertanto, esonerano Consip ed il Gestore del Sistema da qualunque responsabilità al riguardo.

Articolo 35– Modifica e Integrazione del Catalogo

In qualsiasi momento l'Operatore Economico ammesso al MEPA potrà eliminare un Prodotto o Servizio dal proprio Catalogo e/o modificare talune caratteristiche dei Prodotti o Servizi contenute nel Catalogo stesso attraverso le apposite procedure previste sul Sistema. Qualsiasi modifica dovrà comunque essere sottoscritta

dall'Operatore Economico con Firma Digitale e sarà valida ed efficace nei confronti delle Stazioni Appaltanti a partire dal momento della sua pubblicazione sul Sistema, fatta salva la possibilità che il Capitolato d'Oneri di Ammissione definisca termini diversi.
L'Operatore Economico ammesso può effettuare in qualsiasi momento l'integrazione del proprio Catalogo con l'inserimento di nuovi Prodotti o Servizi facenti parte della la Categoria per il quale è stato ammesso, attraverso le procedure di integrazione del Catalogo previste dal Sistema.

Articolo 36 - Eliminazione dei Cataloghi

Consip si riserva di disporre la cancellazione automatica dai Cataloghi di Prodotti o Servizi che non siano stati aggiornati nei tempi previsti dal Capitolato d'Oneri, dandone, ove possibile, apposita comunicazione all'Operatore Economico.
L'eliminazione dei Prodotti o Servizi e la disattivazione del Catalogo sarà efficace nei confronti delle Stazioni Appaltanti a decorrere dalla data dell'effettivo oscuramento del Catalogo dal Sito, fermi restando gli obblighi negoziali già assunti dall'Operatore Economico ammesso.

Articolo 37 – Obblighi di corretta gestione del Catalogo

L'Operatore Economico ha l'obbligo di garantire che i suoi beni e servizi siano offerti nel Catalogo in conformità alla documentazione della procedura per cui l'Operatore Economico stesso ha ottenuto l'Ammissione. Consip si riserva la possibilità di eliminare offerte di beni o servizi esclusi dal Capitolato tecnico in virtù di norme speciali, offerte associate a categorie diverse da quelle cui sono associate nel Capitolato tecnico, duplicate con prezzi diversi o dichiarate valide solo per alcune Stazioni Appaltanti. Qualora l'Operatore Economico ripresentasse con le stesse modalità le righe di Catalogo eliminate, questo sarà soggetto alla Sospensione dal MEPA per un periodo di tempo da 10 a 60 giorni.
L'Operatore Economico ha l'obbligo di garantire che i suoi beni e servizi siano offerti nel Catalogo in modo completo, ovvero comprendendo tutti i beni e i servizi strumentali necessari e non eliminabili dalla fornitura, identificabile, ovvero riportando il corretto codice articolo che identifica il bene o il servizio nei sistemi dell'Operatore Economico stesso, e veritiero, ovvero riportando descrizioni o immagini corrette e non idonee a sviare la stazione appaltante. Consip si riserva la possibilità di bonificare le righe di Catalogo non complete, non identificabili e non veritiere e qualora l'Operatore Economico modificasse le righe di Catalogo bonificate

riproponendo le stesse problematiche, di sanzionarlo con la Sospensione dal MEPA per un periodo di tempo da 10 a 60 giorni.
L'Operatore Economico ha l'obbligo di garantire che i suoi beni e servizi siano offerti nel Catalogo ad un prezzo congruo e adeguato alle condizioni di mercato. Consip si riserva la possibilità di eliminare le offerte che presentano prezzi manifestamente non congrui o adeguati, eccessivamente obsoleti, con prezzo soggetto a termine temporale scaduto oppure non comprensivi di componenti obbligatori, e qualora l'Operatore Economico ripresentasse le righe di Catalogo eliminate associandole nuovamente a prezzi non congrui e adeguati, di sanzionarlo con la Sospensione dal MEPA per un periodo di tempo da 10 a 60 giorni.
L'Operatore Economico non può pubblicare nel Catalogo offerte di beni contraffatti o che siano frutto di reati e in ogni caso ha l'obbligo di garantire che i suoi beni e servizi siano offerti senza che si configuri violazione di norma imperative e qualora Consip riscontri una violazione del suddetto divieto l'operatore stesso è sanzionato con la Sospensione dal MEPA per un periodo di tempo da 60 a 180 giorni.

Articolo 38 – Procedure di affidamento nel Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione

In conformità a quanto disposto dal Codice dei Contratti Pubblici, le Stazioni Appaltanti abilitate al MEPA, tramite i propri Punti Ordinanti possono effettuare acquisti al di sotto della soglia di rilievo comunitario e concludere contratti con gli Operatori Economici ammessi al MEPA:

a) attraverso affidamento diretto mediante la procedura di Acquisto a Catalogo eventualmente preceduta da un confronto di preventivi
b) attraverso procedure negoziate oppure gare aperte mediante le procedure di TD e di RDO.

La partecipazione a ciascuna procedura di affidamento indetta nel MEPA è disciplinata dalla stazione appaltante responsabile della specifica procedura di acquisto, sulla base del Codice dei Contratti Pubblici. Nell'ambito di ciascuna procedura di acquisto indetta dalle Stazioni Appaltanti, sarà possibile ricorrere all'avvalimento solamente nell'ipotesi in cui l'ausiliaria sia già ammessa al MEPA.

Articolo 39 – Procedura di Acquisto a Catalogo

I Cataloghi degli Operatori Economici ammessi al MEPA contengono offerte di Prodotti e Servizi impegnative e vincolanti nei confronti delle Stazioni Appaltanti, di conseguenza il Punto Ordinante che intende acquistare un Prodotto o un Servizio

direttamente da Catalogo può concludere un Contratto con l'Operatore Economico ammesso al MEPA, attraverso la funzionalità di Acquisto a Catalogo, selezionando il Prodotto o il Servizio e trasmettendo tramite il Sistema stesso il relativo documento di acquisto mediante upload del file firmato digitalmente.

Articolo 40 – Il confronto di preventivi

Il confronto di preventivi permette alla Stazione Appaltante di definire il suo fabbisogno inviandolo a più Operatori Economici, scelti tra quelli ammessi al MEPA, i quali la Stazione Appaltante può scegliere quello più idoneo per soddisfare il suo fabbisogno.

Articolo 41 – Acquisto tramite RDO

La Stazione Appaltante che intende effettuare i propri approvvigionamenti attraverso una procedura che prevede l'acquisizione di una o più Offerte, può utilizzare la procedura di RDO (ad inviti oppure aperta), individuando e descrivendo i Prodotti, i servizi o i lavori oggetto del contratto.
Al contratto concluso tra stazione appaltante e Operatore Economico all'esito della procedura di RDO sono applicabili le Condizioni Generali di contratto relative alla Categoria oggetto della RDO.
La Stazione Appaltante ha inoltre la possibilità di indicare negli appositi documenti, da allegare e sottoscrivere con Firma Digitale, ulteriori elementi relativi alla singola RDO, quali specifiche Condizioni Particolari di Contratto e Condizioni Particolari di RDO.

Articolo 42 – Risposta alla RDO

L'Operatore Economico che intende inviare un'Offerta a fronte del ricevimento della RDO specifica i termini della propria offerta avvalendosi delle funzionalità previste dal Sistema. L'offerta costituirà una proposta contrattuale rivolta alla stazione appaltante valida, efficace ed irrevocabile sino alla data indicata nella RDO, ai sensi dell'art. 1329 del codice civile. Tale Offerta non è sottoposta alle condizioni ed ai limiti del lotto minimo, dell'area di consegna e dell'eventuale Disponibilità Minima Garantita indicati a Catalogo. Con l'invio della propria Offerta l'Operatore Economico accetta le Condizioni Particolari di Contratto eventualmente previste dalla stazione appaltante.

Nel caso in cui l'Operatore Economico offerente sia un consorzio di cui all'art. 45, comma 2, lettere b) e c) del medesimo Codice, ovvero una aggregazione tra imprese aderenti al contratto di rete, l'Operatore Economico può indicare quali siano le imprese consorziate o retiste il consorzio o la rete di imprese che eseguiranno le prestazioni.
L'Operatore Economico può rispondere alla RDO presentando un'offerta in qualità di mandatario di un raggruppamento temporaneo di imprese, di una aggregazione tra imprese aderenti ad un contratto di rete, ovvero di un GEIE. In tal caso, tutti gli operatori per conto dei quali l'Operatore Economico ammesso agisce devono essere a loro volta già ammessi al MEPA al momento della presentazione dell'offerta da parte dell'Operatore Economico.

Articolo 43 – Chiusura della RDO

Sulla base delle Offerte inviate dagli Operatori Economici, e delle eventuali ulteriori indicazioni allegate, la stazione appaltante, secondo i criteri di valutazione indicati nella RDO, procederà alla valutazione delle Offerte ricevute e potrà, quindi, alternativamente:

a) accettare una delle Offerte entro il termine di validità ed irrevocabilità dell'Offerta stabilito in occasione dell'invio della RDO, provvedere quindi a trasmettere, tramite le funzionalità del Sistema, il relativo Contratto all'Operatore Economico;
b) non accettare alcuna delle Offerte ricevute facendo decorrere il termine di validità ed irrevocabilità dell'Offerta stabilito in occasione dell'invio della RDO.

Articolo 44 – Acquisto tramite TD

La Stazione Appaltante che intende effettuare i propri approvvigionamenti attraverso una procedura che prevede l'acquisizione di una sola offerta da parte di un Operatore Economico, può utilizzare la procedura di TD (trattativa diretta), individuando e descrivendo i Prodotti, i servizi o i lavori oggetto del contratto e selezionando l'operatore scelto.
L'Operatore Economico risponde alla TD con le medesime modalità previste per la RDO e la Stazione Appaltante accetta o meno l'offerta in assenza di confronto competitivo.

Sezione Quarta – Il Sistema dinamico della Pubblica Amministrazione

Articolo 45 - Il Sistema Dinamico della Pubblica Amministrazione

Lo SDAPA è uno degli Strumenti di Negoziazione, previsti dal Sistema di e-Procurement, attraverso il quale le Stazioni Appaltanti, possono effettuare acquisti, anche di valore inferiore alle soglie previste dal Codice dei Contratti Pubblici, secondo le procedure di cui alle presenti Regole ed agli altri Documenti dello SDAPA.
Le disposizioni delle presenti Regole si applicano allo SDAPA, salvo che non siano espressamente derogate o incompatibili con le disposizioni contenute nei singoli Bandi Istitutivi.

Articolo 46 – Procedure di affidamento nel Sistema Dinamico della Pubblica Amministrazione

La Stazione Appaltante che intende affidare beni, servizi o lavori nell'ambito dello SDAPA potrà avviare una procedura di acquisto attraverso un Appalto Specifico nell'ambito del Bando Istitutivo di proprio interesse, utilizzando le funzionalità messe a disposizione dal Sistema
L'Appalto Specifico ha ad oggetto una o più delle categorie merceologiche definite nel Capitolato d'Oneri allegato al Bando Istitutivo. L'Appalto specifico costituisce un invito a presentare un'offerta rivolto a tutti gli Operatori Economici che hanno conseguito l'Ammissione nelle Categorie merceologica oggetto della procedura.
La Stazione Appaltante ha inoltre la possibilità di indicare negli appositi documenti, da allegare e sottoscrivere con Firma Digitale, ulteriori elementi relativi al singolo Appalto Specifico, quali specifiche Condizioni Particolari di Fornitura o specifiche relative alle modalità di esecuzione del contratto.

Articolo 47 – Risposta all'Appalto Specifico

L'Operatore Economico che intende partecipare all'Appalto Specifico specifica i termini della propria offerta avvalendosi delle funzionalità previste dal Sistema. L'offerta costituirà una proposta contrattuale rivolta alla stazione appaltante valida, efficace ed irrevocabile sino alla data indicata nell'AS, ai sensi dell'art. 1329 del codice civile.
Nel caso in cui l'Operatore Economico offerente sia un consorzio di cui all'art. 45, comma 2, lettere b) e c) del Codice dei Contratti, ovvero una aggregazione tra

imprese aderenti al contratto di rete, l'Operatore Economico deve indicare per quali imprese consorziate o retiste il consorzio o la rete di imprese concorrono.
L'Operatore Economico può rispondere all'AS presentando un'offerta in qualità di mandatario di un raggruppamento temporaneo di imprese o di una aggregazione tra imprese aderenti ad un contratto di rete. In tal caso, tutti gli operatori per conto dei quali quello ammesso agisce devono essere a loro volta già essere ammessi al SDAPA al momento della presentazione dell'offerta.

Articolo 48 – Chiusura dell'Appalto Specifico

Sulla base delle Offerte contrattuali inviate dagli Operatori Economici la stazione appaltante, secondo i criteri di valutazione indicati nell'AS, procederà alla valutazione delle Offerte ricevute e potrà, quindi, alternativamente:

a) accettare una delle Offerte entro il termine di validità ed irrevocabilità dell'Offerta stabilito in occasione della pubblicazione dell'AS provvedere a trasmettere, tramite le funzionalità del Sistema, il relativo Contratto
b) non accettare alcuna delle Offerte ricevute facendo decorrere il termine di validità ed irrevocabilità dell'Offerta stabilito in occasione dell'invio dell'AS.

Sezione Quinta – La gara telematica

Articolo 49 – Gare telematiche in modalità ASP

In conformità a quanto disposto dal Codice dei Contratti Pubblici, le Stazioni Appaltanti, tramite i propri Punti Ordinanti, possono utilizzare le funzionalità messe a disposizione dal Sistema in modalità ASP, ed effettuare procedure di gara in forma telematica gestendo autonomamente le fasi di pubblicazione della procedura, la presentazione delle offerte, analisi delle offerte l'aggiudicazione, nonché le comunicazioni e gli scambi di informazioni con gli Operatori Economici.

Articolo 50 – Partecipazione alle gare telematiche in modalità ASP

Gli Operatori Economici partecipano alla gara telematica per mezzo dei propri legali rappresentanti registrati al Sistema.
Ciascun operatore può presentare offerta singolarmente oppure in forma riunita compilando le procedure disponibili sul Sito www.acquistinretepa.it.
Il concorrente che intende partecipare in forma riunita in sede di presentazione dell'offerta deve indicare la forma di partecipazione e indicare gli Operatori Economici riuniti o consorziati. Il Sistema genera automaticamente un PIN dedicato esclusivamente agli operatori riuniti, che servirà per consentire ai soggetti indicati di prendere parte alla compilazione dell'offerta.

Articolo 51 – Presentazione dell'offerta

L'Operatore Economico presenta la sua offerta compilando la relativa procedura configurata dalla stazione appaltante. L'offerta può essere predisposta in fasi successive, attraverso il salvataggio dei dati e delle attività effettuate. L'invio dell'offerta avviene solo con la selezione dell'apposita funzione di "conferma ed Invio" della medesima. All'invio dell'offerta il concorrente riceve una comunicazione nell'area riservata del Sistema contenente un report in allegato che riepiloga i dati di offerta e certifica la data e l'ora di avvenuto invio dell'offerta medesima.
La tempestività della ricezione delle offerte è riscontrata dalla presenza a Sistema delle offerte medesime in quanto le eventuali offerte intempestive non sono accettate dal Sistema medesimo.

Articolo 52 – Ritiro dell'offerta

L'offerta presentata può essere ritirata entro il termine di presentazione dell'offerta stessa. Il Sistema invierà all'Operatore Economico una comunicazione nell'area riservata del Sistema contenente un report con data certa riepilogativo dell'offerta ritirata la quale equivarrà ad un'offerta non presentata.

Articolo 53 – Esame delle offerte

L'organismo appositamente individuato procede all'esame delle offerte accedendo alla documentazione presentata nel rispetto delle fasi, e delle prerogative, definite dal disciplinare di gara. Fino dall'avvio dell'esame della documentazione di una fase, la documentazione relativa alla fase successiva resta segreta e il suo contenuto non è visibile alla Commissione di gara, né alla stazione appaltante, né ai concorrenti, né a terzi.
Il sistema consente ai singoli membri di Commissione di lavorare a distanza con procedure telematiche che garantiscono la segretezza, l'integrità e la riservatezza delle comunicazioni, in conformità all'art. 77, comma 2, del D. Lgs. n. 50/2016.
All'esito delle operazioni di cui sopra, la Commissione procede alla formulazione della graduatoria provvisoria di merito.

Sezione Sesta – Il contratto e la sua esecuzione

Articolo 54 - Conclusione del Contratto

La Stazione Appaltante può stipulare il contratto con l'Operatore Economico attraverso il Sistema mediante la sottoscrizione e l'invio di un Ordinativo Diretto di Acquisto a Catalogo, di un Ordinativo Diretto di Acquisto in Convenzione e di un'accettazione di Offerta, oppure può stipulare il contratto fuori dal Sistema, sempre nel rispetto delle modalità previste e disciplinate dal Codice dei Contratti. Nel caso di contratto concluso fuori dal Sistema, la Stazione Appaltante deve caricare sul Sistema il contratto stipulato.
Il Contratto stipulato attraverso il Sistema è composto dalla offerta dell'Operatore Economico e dall'accettazione della Stazione Appaltante ed è disciplinato dalle condizioni generali e particolari contenute nella Documentazione di Procedura.
L'Ordinativo Diretto di Acquisto e l'accettazione dell'offerta sono documenti informatici generati dal Sistema, che il Punto Ordinante scarica, sottoscrive con Firma Digitale e invia al Sistema manifestando la sua volontà di accettare l'offerta contenuta nel Catalogo dell'Operatore Economico o l'offerta dell'Operatore Economico.
La Stazione Appaltante è tenuta ad assicurare, tra l'altro, il rispetto delle norme relative all'imposta di bollo e a tutti gli altri adempimenti pubblicitari, documentali, tributari e fiscali, nonché, in generale, degli adempimenti richiesti dalle norme applicabili al procedimento posto in essere e al relativo contratto stipulato.
L'efficacia del contratto è disciplinata dalla Documentazione di Procedura.

Articolo 55 – Interconnessione con il Sistema NSO

Nel caso in cui la Stazione Appaltante sia soggetta all'obbligo di trasmissione degli ordini di acquisto tramite NSO, di cui all'articolo 1, comma 412 della legge 31 dicembre 2009, n. 196 e relativi decreti attuativi, la Stazione Appaltante è tenuta a darne evidenza a Consip inserendo apposita indicazione sul proprio Profilo di Autorizzazione e a darne indicazione all'Operatore Economico in ciascun Ordine Diretto di Acquisto e accettazione d'Ordine, e comunque al momento della conclusione del contratto anche qualora questo venga stipulato fuori dal Sistema.
Nel caso in cui la Stazione Appaltante sia soggetta all'obbligo di trasmissione attraverso NSO, gli ordini derivanti da contratti conclusi sul sistema vengono trasmessi al NSO dal Gestore del Sistema in adempimento all'articolo 1, comma 412 della legge 31 dicembre 2009, n. 196 nonché dall'articolo 3 del Decreto del Ministro

dell''Economia e delle Finanze 7 dicembre 2018, così come modificato dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 27 dicembre 2019, salvo il caso in cui la Stazione Appaltante scelga, con formale richiesta scritta a Consip, di provvedere direttamente alla trasmissione al Sistema NSO attraverso altre piattaforme, trasmissione che deve avvenire entro 48 ore.
L'Operatore Economico è tenuto a verificare la conformità dell'ordine ricevuto tramite NSO al contratto stipulato e, in caso di difformità o incompletezza dell'ordine, darne comunicazione entro i due giorni lavorativi successivi alla Stazione Appaltante e a Consip.
Consip non è in alcun modo responsabile della correttezza delle indicazioni fornite o non fornite dalle Stazioni Appaltanti circa l'obbligo di utilizzo di NSO, né tantomeno dell'invio o della mancata trasmissione di ordini tramite NSO, del funzionamento o mancato funzionamento del medesimo, del contenuto degli ordinativi trasmessi tramite NSO o della liquidazione o del pagamento delle fatture degli Operatori Economici da parte delle Stazioni Appaltanti.

Articolo 56 - Informazioni sull'esecuzione del Contratto

La stazione appaltante e l'Operatore Economico si impegnano a fornire a Consip/MEF le informazioni relative alla fase di esecuzione dei Contratti che verranno eventualmente richieste dal Sistema. Resta inteso che i dati così forniti avranno valore meramente informativo nei confronti di Consip/MEF e non avranno alcuna efficacia giuridica tra le parti del Contratto, che sono pertanto tenute al compimento di tutte le attività osservando i modi e le formalità prescritti dalle leggi applicabili.
Consip si riserva la facoltà di effettuare controlli relativi all'esecuzione del Contratto da parte dell'Operatore Economico, e di assumere gli eventuali provvedimenti che si rendessero opportuni.
Qualora un contratto stipulato sul MEPA sia risolto per inadempimento addebitabile all'Operatore Economico, questo è sanzionato con la Sospensione dal MEPA per un periodo di tempo da 30 a 120 giorni.
Qualora durante l'esecuzione del contratto stipulato sul MEPA l'Operatore Economico sia colpito dalle penali previste a garanzia del corretto adempimento, lo stesso Operatore Economico è sanzionato con la Sospensione dal MEPA per un periodo di tempo da 10 a 60 giorni.

COPERTURA ASSICURATIVA
TUTELA LEGALE

La presente polizza è stipulata tra

Equitalia Giustizia

e

Società

Durata del contratto

Dalle ore 24 del 02/11/2023

alle ore 24 del 02/11/2026

con scadenza dei periodi di assicurazione successivi al primo fissato al 02/11

SCHEDA DI POLIZZA	
NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	**EQUITALIA GIUSTIZIA SPA**

SEDE LEGALE	**VIALE DI TOR MARANCIA 4 – 00147 ROMA**
CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	**09982061005**
DURATA DELLA POLIZZA	Effetto: dalle ore 24 del 02/11/2023 Scadenza: alle ore 24 del 02/11/2026
RETROATTIVITÀ	3 anni
ULTRATTIVITÀ	2 anni
POLIZZA RCTO	Esistente
POLIZZA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE	Esistente
POLIZZA D&O	Esistente
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€
IMPOSTE	€
PREMIO LORDO ANNUO	€
BROKER – INTERMEDIARIO	Aon S.p.A.
ALIQUOTA PROVVIGIONALE BROKER	6%
CORRISPONDENTE/COVERHOLDER	

- ✓ Il presente contratto, emesso a seguito di procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi indetta dal Contraente a conclusione della quale è risultata aggiudicataria la Società xx è regolato:
- ✓ dal frontespizio di polizza e dalla scheda di polizza riportanti i dati essenziali del contratto;
- ✓ dal capitolato speciale di appalto, che si riporta integramente in allegato;
- ✓ dalle varianti al capitolato speciale d'appalto presentate in sede di offerta, approvate dal Contraente.

SEZIONE I
DEFINIZIONI

Amministratore	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e/o che sarà collegata al Contraente in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o cessazione annuale dell'assicurazione.
Arbitrato	Procedura alternativa alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.
Assistenza stragiudiziale	Attività che viene svolta tentando una mediazione tra le parti, al fine di comporre bonariamente una controversia ed evitare quindi il ricorso al giudice.
Assicurato	La persona fisica e/o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Ha sempre la qualifica di assicurato il Contraente (Ente pubblico) quando è tenuto ad assumere gli oneri di difesa

	delle persone fisiche ai sensi delle norme vigenti.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Broker – Intermediario	Aon S.p.A., impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Denuncia di sinistro	La notifica inviata dal Contraente e/o dall'assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in polizza.
Dipendente	Il soggetto collegato al Contraente da un rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro –INAIL.
Durata dell'assicurazione	Il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza.
Franchigia	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro è detratto dalla somma liquidata e che rimane a carico esclusivo del Contraente.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per ogni annualità assicurativa.
Massimale per sinistro	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Periodo di validità	Il periodo di efficacia dell'assicurazione, cioè la durata dell'assicurazione indicata nella *SCHEDA DI POLIZZA* sommata al periodo di efficacia retroattiva e ultrattiva indicati.
Persona fisica	Qualsiasi persona: ✓ che sia stata, che si trova e/o che sarà alle dipendenze del Contraente; ✓ che abbia partecipato, partecipi e parteciperà alle attività istituzionali del Contraente e per la quale sussista l'obbligo della tutela legale in capo al Contraente. Sono compresi in tale definizione gli Amministratori.
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Retribuzione annua	Tutto quanto, al netto delle ritenute per oneri previdenziali, il Contraente eroghi al dipendente a compenso delle sue prestazioni (a esempio stipendio e altri elementi a carattere continuativo) risultanti dai libri paga, compresi compensi agli Amministratori.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.
Scoperto	La parte percentuale di danno che il Contraente tiene a suo carico.
Sinistro	L'esigenza di assistenza legale, cioè il momento nel quale la persona fisica riceve ✓ una notificazione/atto/comunicazione scritta, relativa all'avvio di un procedimento a suo carico; ✓ una qualunque comunicazione scritta, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una sua qualsivoglia responsabilità. Non è sinistro quanto ricevuto dalla persona fisica nella sua qualità di rappresentante legale e/o di responsabile di funzione o di servizi nel merito di notificazioni, comunicazioni,

	atti scritti relativi all'avvio di un procedimento giudiziario, nonché tutte le comunicazioni scritte, anche in via stragiudiziale, nelle quali è sostenuta una qualsivoglia responsabilità del Contraente.
Società – Compagnia – Assicuratore/i	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Spese di giustizia	Spese del processo penale poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna.
Spese di soccombenza	Spese che la parte soccombente in una causa civile dovrà pagare alla parte vittoriosa. Il giudice decide se e in che misura tali spese devono essere addebitate a una delle parti.
Spese peritali	Spese relative all'attività del perito nominato dal giudice (C.T.U. – Consulente Tecnico di Ufficio) o dalle parti (Consulente di parte).
Transazione	Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine a una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe nascere.

SEZIONE II
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO
La presente polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*; alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.
È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 6 mesi.
La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE*, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.
Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 6 mesi, anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE*. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE
È attribuita alla Società la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 3 mesi prima di ogni scadenza annuale.
Il Contraente ha facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 1 mese prima di ogni scadenza annuale.
In entrambi i casi è confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'articolo *DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO.*

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE
L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.
Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:
- ✓ entro 2 mesi dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- ✓ entro 2 mesi da ciascuna successiva data di scadenza (annuale o semestrale), il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- ✓ entro 2 mesi dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Il premio annuale è interamente dovuto ancorché sia stato pattuito il frazionamento indicato in *SCHEDA DI POLIZZA.*
Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà la sua efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.
Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973. la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008, nonché della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008 ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del D.P.R. 602/1973. costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del Codice Civile nei confronti della Società stessa.
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 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016, 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.

ART. 4 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 136/2010 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 dell'art. 3 comma 8 della L. 136/2010

ART. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).
Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.
Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.
Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.
Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.
Le parti convengono altresì che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, a eccezione di quelle modificative della natura dell'assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

ART. 6 REVISIONE DEL PREZZO

a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO*, la Società, decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO* e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs.50/2016, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali, entro il limite massimo del 5%.
b) Il Contraente, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.
In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo *RECESSO*.

ART. 7 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 1 mese dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 1 mese dalla ricezione della controproposta del Contraente.
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 6 mesi.
Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

ART. 8 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO
Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione.
Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

ART. 9 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO
Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo/risarcimento, la società può recedere dall'assicurazione, mediante lettera raccomandata, o posta elettronica certificata (PEC), da inviarsi in firma digitale con preavviso di 120 giorni. In tal caso la società mette a disposizione del contraente la quota di premio relativa al periodo di rischio pagato e non goduto, esclusi soltanto le imposte ed ogni altro onere di carattere tributario.
Anche l'assicurato/contraente può recedere dall'assicurazione, con le stesse modalità sopraindicate, nel periodo intercorrente tra ogni denuncia di sinistro ed il sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo/risarcimento dovuto, fermo il diritto al rimborso del premio, al netto delle imposte ed ogni altro onere di carattere tributario relativi al periodo di rischio pagato e non goduto.
La riscossione di premi, o rate di premio, venuti a scadenza dopo il recesso per sinistro o qualunque altro atto della società e/o del Contraente, non possono essere interpretati come rispettiva rinuncia a valersi della facoltà di recesso. Resta inteso che i predetti premi sono dovuti in pro-rata al periodo residuo di validità della polizza venutosi a determinare a seguito del recesso.

ART. 10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE
Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

ART. 11 ALTRE ASSICURAZIONI
A parziale deroga dell'art. 1910 del Codice Civile, 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, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza o stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, comunicando a ciascuno il nominativo degli altri. In caso di sinistro indennizzabile ai sensi del presente contratto, la Società provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto di cui all'art. 1910, comma 4 del Codice Civile.

ART. 12 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA
La presente polizza viene stipulata dall'Ente anche a favore degli assicurati indicati alla sezione CALCOLO DEL PREMIO, al fine di assolvere agli obblighi derivanti dalla normativa e dalla disciplina di cui alla contrattazione collettiva.
L'Ente, pertanto, oltre all'eventuale qualità di assicurato a termini di contratto, assume la veste di Contraente, cioè della persona giuridica che stipula l'assicurazione, adempie agli obblighi a suo carico previsti dall'assicurazione stessa, ed esercita conseguentemente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, compresi quelli spettanti ai singoli assicurati ed anche in via esclusiva. Ciononostante, è data facoltà alle parti, previo accordo, di effettuare il rimborso delle spese sostenute dalle persone fisiche direttamente alle medesime.

ART. 13 GESTIONE DEL CONTRATTO - CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza ad Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Calindri 6 in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii.

Le parti si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii. e all'art. 55 del regolamento IVASS 05/2006 ss.mm.ii., il Broker è autorizzato a incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker è a carico della Società ed è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta; non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

La Società prende altresì atto che non appena scadrà il contratto di brokeraggio assicurativo stipulato dal Contraente con il citato intermediario, il Contraente stesso comunicherà alla Società il nominativo dell'eventuale nuovo soggetto affidatario dell'infranominato servizio, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo.

Gestione del contratto in presenza di Corrispondente/Coverholder

Con la sottoscrizione del presente contratto di assicurazione si prende atto che il Contraente conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, al Broker indicato nella SCHEDA DI POLIZZA, e di cui all'articolo precedente, il quale si avvale per il piazzamento del Corrispondente/ Coverholder indicato nella SCHEDA DI POLIZZA. Pertanto:

a) ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder si considererà come effettuata all'assicurato o al Contraente;

b) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata dall'assicurato o dal Contraente.

La Società conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

aa) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata alla Società;

ab) ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder al Broker, si considererà come effettuata dalla Società.

ART. 14 ONERI FISCALI

Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ART. 15 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere fatte per iscritto mediante email, lettera raccomandata, PEC (posta elettronica certificata).

ART. 16 FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010 ss.mm.ii.

La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

ART. 17 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

In caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente contratto di assicurazione, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole al Contraente e/o assicurato.

ART. 18 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE
Il presente contratto è regolato dalla legge italiana. Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari vigenti.

ART. 19 TRATTAMENTO DEI DATI
Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.lgs. 196/2003), ciascuna delle parti (Contraente, Società assicuratrice, , Broker) effettuerà il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.
I dati personali degli assicurati necessari per le attività legate al servizio di gestione dei sinistri saranno trattate dalla Società assicuratrice in qualità di Titolare autonomo e dal Broker in qualità di Responsabile del Trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016 in relazione alla gestione delle anagrafiche degli assicurati e come Titolare autonomo per la gestione dei sinistri.

ART. 20 COASSICURAZIONE E DELEGA
In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. 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, ferma restando la responsabilità solidale in capo ad ogni coassicuratore. In ogni caso la delegataria si impegna a emettere atto di liquidazione per l'intero importo del sinistro e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo. Con la sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato alla delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

ART. 21 VALIDITÀ TERRITORIALE E GIURISDIZIONE
L'assicurazione vale per le controversie che hanno luogo nella Repubblica Italiana, nei Paesi dell'UE, e nei restanti paesi dell'Europa geografica e che in caso di giudizio sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi. L'assicurazione vale anche nei restanti paesi extraeuropei, in occasioni di trasferte di lavoro e limitatamente a fatti strettamente attinenti all'attività istituzionale svolta in favore dell'Ente contraente dai soggetti assicurati. Resta esclusa ogni altra attività.

ART. 22 SANZIONI E RESTRIZIONI INTERNAZIONALI
In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o un suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

ART. 23 ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI
Poiché la presente assicurazione può comprendere garanzie stipulate per conto altrui gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dall'Ente Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.

SEZIONE III
CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE
TUTELA LEGALE

ART. 24 DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO – DEFINIZIONE DELLA GARANZIA PRESTATA

Obbligazioni contrattuali

La Società si obbliga ad assumere, alle condizioni e nei limiti dei massimali della presente assicurazione, l'onere delle spese che il Contraente, nel rispetto delle norme vigenti e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie, compresi accordi o contratti di lavoro non riconducibili ai C.C.N.L., deve sostenere per conto delle persone fisiche per la tutela dei propri diritti e interessi in caso di controversie relative a fatti e atti direttamente connessi all'espletamento dei rispettivi incarichi e/o funzioni istituzionali.
A maggior precisazione, si conferma che la garanzia è operante anche

a) per i sinistri riconducibili all'espletamento da parte delle persone fisiche di incarichi di rappresentanza del Contraente presso altri enti e/o aziende a partecipazione pubblica, per appartenenza a comitati, commissioni e organi collegiali.
   Resta ferma l'operatività a secondo rischio della presente polizza qualora i suddetti enti e/o aziende abbiano stipulato una polizza di tutela legale a garanzia dei rischi connessi all'espletamento dell'incarico svolto anche dalle persone fisiche in rappresentanza del Contraente;
b) per i sinistri riconducibili all'espletamento da parte delle persone fisiche di incarichi di DPO (Data Protection Officer), RPD (Responsabile della protezione dei dati personali) ai sensi del Regolamento UE 2016/679, di cui il Contraente stesso deve rispondere.
c) per i sinistri riconducibili all''inosservanza degli obblighi ed adempimenti di disposizioni normative e/o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro.

Garanzie

Le garanzie sono prestate direttamente nei confronti dell'Ente Contraente e/o delle persone fisiche assicurate. Le stesse sono operanti, alle condizioni e nei limiti che seguono, per le spese di difesa, assistenza, patrocinio e perizia, sia stragiudiziali che giudiziali, per ogni stato e grado di giudizio.

ART. 25 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – PRECISAZIONI E DELIMITAZIONI DELLA GARANZIA PRESTATA

Nei limiti dei massimali previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI,* le spese e gli oneri per i quali la garanzia assicurativa è prestata, sono:

a) le spese per gli interventi del legale incaricato della gestione del sinistro, compresi gli oneri per il corrispondente/domiciliatario in caso di procedimento giudiziario radicato in un distretto di corte di appello diverso da quello persona fisica; non sono comprese le duplicazioni delle voci di spesa degli onorari, secondo quanto previsto dal D.M. 55/2014 ss.mm.ii. Fermo quanto sopra indicato per il corrispondente/domiciliatario, parimenti devono intendersi garantite le spese per un solo legale riferite a ogni grado di giudizio e/o tipologia di procedimento;
b) le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio;
c) le spese del Consulente tecnico di parte e di periti purché scelti in accordo con la Società;
d) le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;
e) le spese processuali e di giustizia compensate dal Giudice qualora non ci sia soccombenza;
f) il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, ove sostenuto, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
g) gli oneri relativi alla registrazione degli atti giudiziari, ove previsti a carico della persona fisica, fino ad un limite massimo di € 500,00, qualora non già sostenute in forza di altro atto liquidativo;
h) le spese conseguenti a una transazione autorizzata dalla Società.
i) degli arbitri e del legale intervenuti nel caso in cui una controversia, che rientri in garanzia, debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
j) dell'esecuzione forzata, fino ad un massimo di 2 tentativi.

Sono comunque escluse le spese conseguenti a:

- ✓ pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;

- ✓ le multe e le ammende di natura penale e le sanzioni di natura amministrativa.

Dette spese si intendono comunque limitate a quanto dovuto dal Contraente in forza degli obblighi di cui al all'articolo *DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO – DEFINIZIONE DELLA GARANZIA PRESTATA.*

Le garanzie di cui alla presente polizza sono espressamente prestate per:

A. Difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni:

relativamente a fatti, atti e omissioni direttamente connessi all'espletamento del servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio.

Si precisa che la copertura è operante anche per la difesa dell'assicurato in qualità di conducente nei procedimenti penali originati da violazioni di legge o illeciti amministrativi collegati alla circolazione stradale.

Rientrano in garanzia i procedimenti penali per omicidio stradale e lesioni colpose stradali (art.589 bis e 590 bis del Codice Penale) anche qualora il reato sia stato commesso sotto l'influenza dell'alcool fino alla soglia dello 1,5 g/l di tasso alcolemico.

Esclusioni

Oltre a quanto previsto all'articolo *ESCLUSIONI* la garanzia assicurativa non copre:

- ✓ illeciti ricollegabili ad azioni dolose dell'assicurato;
- ✓ i casi in cui il conducente non sia autorizzato e/o abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- ✓ i casi in cui per il veicolo assicurato non sia stato adempiuto l'obbligo di assicurazione di responsabilità civile verso terzi;
- ✓ i casi in cui il veicolo assicurato venga utilizzato in difformità dagli usi previsti in sede di immatricolazione;
- ✓ i casi in cui il conducente/la persona assicurata abbia compiuto l'illecito sotto l'influenza dell'alcool con un tasso alcolemico superiore a 1,5 g/l e/o di stupefacenti (art. 186 e art. 187 del Codice della Strada), o si sia rifiutato di sottoporsi ai relativi accertamenti richiesti dall'Autorità oppure quando gli venga contestata la violazione di cui all'art. 189 del Codice della Strada;
- ✓ i casi in cui il sinistro ai sensi della presente polizza abbia origine dalla partecipazione a gare o competizioni sportive e dalle corrispondenti prove, salvo si tratti di gare che risultino regolarmente organizzate dall'ACI (Automobile Club Italiano) o dalla FMI (Federazione Motoristica Italiana).

B. Difesa penale per delitti a imputazione dolosa e/o delitti dolosi ascritti alle persone garantite in polizza e riferiti direttamente all'espletamento del servizio, all'assolvimento delle funzioni istituzionali e all'adempimento dei compiti d'ufficio, esclusivamente nei seguenti casi:

B.1) qualora l'originaria imputazione per reato doloso sia derubricato in ipotesi colposa;

B.2) quando intervenga sentenza definitiva di proscioglimento, ai sensi degli artt. 529 e 530 del Codice Penale o archiviazione per infondatezza della notizia di reato, nonché sentenza di non luogo a procedere, fermo restando quanto previsto al precedente articolo *DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO – DEFINIZIONE DELLA GARANZIA PRESTATA (Obbligazioni contrattuali).*

C. Responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto

Sono garantite le spese per sostenere la difesa delle persone fisiche in procedimenti di responsabilità amministrativa e/o contabile promossi avanti la Corte dei Conti. Il rimborso delle spese è subordinato all'effettivo proscioglimento delle persone fisiche assicurate nei predetti procedimenti. Devono altresì intendersi garantite le spese per l'invito a dedurre, anche se si concluda con l'archiviazione del procedimento.

È fatto obbligo alle persone fisiche denunciare al Contraente il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione di responsabilità e, successivamente, pari obbligo di denuncia di sinistro resta in capo al Contraente nei confronti della Società.

D. Assistenza legale passiva – Spese di resistenza

Sono garantite le spese per sostenere la difesa delle persone fisiche in procedimenti di responsabilità civile. La garanzia s'intende anche operante nel caso in cui la persona fisica riceva una richiesta di risarcimento danni per la costituzione di parte civile della controparte nel procedimento penale. La presente garanzia opera a primo rischio.

Nel caso in cui operi la polizza RCTO e/o RC Professionale e/o polizza D&O, la garanzia opera a secondo rischio qualora l'assicuratore del Contraente assuma anche la difesa della persona fisica.

ART. 26 ANTICIPI INDENNIZZI

Limitatamente ai giudizi di responsabilità civile e penale, la Società provvederà ad assumersi l'onere delle spese legali e/o peritali, nel limite indicato alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

Nel rispetto delle norme vigenti e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie e fermo quanto previsto al successivo articolo *RIVALSA*, la Società, fermo il predetto limite, assisterà la persona fisica fin dall'apertura del procedimento, previo assenso del Contraente, anche nei procedimenti penali con imputazione dolosa, impegnandosi a eventuali anticipazioni delle spese legali di difesa.

ART. 27 RIVALSA

Laddove previsto dalle norme vigenti, quali a esempio la condanna della persona fisica con sentenza o provvedimento definitivi per atti o fatti commessi con dolo o colpa grave, la Società richiederà il rimborso di tutti gli oneri eventualmente a questa anticipati o comunque sostenuti in ragione e a causa dell'assistenza legale di cui al presente contratto, per ogni grado di giudizio.

ART. 28 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

Retroattività 3 anni e ultrattività 2 anni

La garanzia è prestata per i sinistri denunciati, durante il periodo di durata della polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata nella *SCHEDA DI POLIZZA*.

La garanzia è altresì prestata per i sinistri denunciati nel periodo di ultrattività indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse nel periodo di durata dell'assicurazione e nel periodo di retroattività.

Ai fini della valutazione sulla operatività della polizza, in presenza di più violazioni della stessa natura, si fa riferimento alla data della prima violazione commessa dall'assicurato.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

a) le controversie promosse da o contro più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse;
b) indagini o rinvii a giudizio o procedimenti di responsabilità amministrativo-contabile a carico di una o più persone assicurate e riconducibili alla medesima violazione di norme vigenti o di contratto.

In tali ipotesi, la garanzia è prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale per sinistro resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

.

SEZIONE IV
ESCLUSIONI

ART. 29 ESCLUSIONI

L'assicurazione non obbliga la società qualora:

a) il sinistro derivi da fatto doloso della persona fisica, salvo quanto espressamente previsto dall'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – PRECISAZIONI E DELIMITAZIONI DELLA GARANZIA PRESTATA;*

b) il sinistro derivi da condotta del soggetto qualificata in giudizio e accertata come colpa grave;

c) il reato venga estinto per amnistia o cancellato per provvedimento di indulto. È altresì escluso il cosiddetto patteggiamento (definizione del giudizio con l'applicazione della pena su richiesta delle parti)

d) riguardi una richiesta di risarcimento provenienti da coniuge, genitori, figli e qualsivoglia altro parente o affine convivente con la persona fisica;

e) il sinistro sia relativo a un conflitto e contenzioso tra assicurati persone fisiche o a un caso di conflitto di interesse tra le stesse persone fisiche e il Contraente;

f) il sinistro derivi da vertenze di natura contrattuale, tributaria e fiscale;

g) il sinistro derivi dalla proprietà o dalla guida d'imbarcazioni o aeromobili;

h) il sinistro sorga in relazione a eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato;

i) il sinistro derivi da un fatto che ha dato origine alla controversia e/o al procedimento giudiziario non direttamente connesso al servizio, alle funzioni istituzionali e/o alle mansioni della persona fisica;

j) il sinistro sia già noto all'assicurato precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;

k) si verifichino conflitti/contenziosi fra l'assicurato e l'assicuratore della presente polizza, salvo quanto precisato alla *GARANZIA ASSISTENZA LEGALE NEI CASI DI MEDIAZIONE*;

l) le spese del procedimento siano a carico del querelato in caso di remissione della querela.

SEZIONE V
NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART. 31 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

L'assicurato deve notificare ogni sinistro tramite il competente ufficio del Contraente. Quest'ultimo ha 30 giorni dal momento in cui ne è venuto a conoscenza per denunciarlo alla Società e/o al Broker, allegando, al fine di consentire alla Società una valutazione esaustiva circa l'operatività delle garanzie, quanto segue:

a) copia degli atti e della documentazione rilevante ai fini della controversia;
b) descrizione del fatto/i che ha originato il sinistro indicando circostanze di tempo e di luogo, i soggetti interessati le generalità di eventuali testimoni e/o cointeressati e/o controinteressati;
c) nominativo dei legali o dei consulenti/periti incaricati cui l'assicurato ha affidato la controversia e/o la causa, corredati da tutti gli atti relativi alla nomina e alle comunicazioni intercorse.

L'assicurato autorizza la Società ad acquisire, anche direttamente dai professionisti incaricati, ogni informazione utile nonché copia di atti o documenti.

ART. 32 SCELTA DEL LEGALE

Fermo restando quanto stabilito al punto a) dell'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – PRECISAZIONI E DELIMITAZIONI DELLA GARANZIA PRESTATA* la persona fisica, ha il diritto di scegliere il legale di sua fiducia senza alcuna limitazione territoriale, in funzione della tipologia dei diversi procedimenti che possono necessitare dell'apporto di più specializzazioni anche contemporaneamente, segnalandone il nominativo alla Società la quale assumerà a proprio carico le spese relative mediante rimborso dei compensi professionali ai sensi della presente polizza. L'assicurato dovrà rilasciare al legale designato apposita procura, fornendo altresì tutta la documentazione necessaria all'espletamento dell'incarico.
Nel caso quindi di nomina di un legale iscritto in un elenco al di fuori del distretto della Corte d'Appello, o delle giurisdizioni superiori, in cui ha sede il magistrato dinanzi al quale sarà svolta l'attività difensiva a favore dell'assicurato, non saranno riconosciute le spese e le indennità di trasferta previste dalla tariffa professionale.
Quanto sopra vale anche per la scelta del consulente di parte e/o perito.

ART. 33 LIQUIDAZIONE DELLE SPESE

Le spese sono liquidate, previa approvazione da parte del Contraente o nei limiti di quanto accertato dal Contraente ai sensi della vigente normativa. La Società liquiderà all'assicurato dopo aver valutato la sussistenza della garanzia e in assenza di motivi ostativi, entro 30 giorni dal ricevimento di regolare documento fiscale (parcella o parcella pro-forma; nel caso di parcella pro-forma il documento fiscale definitivo dovrà essere successivamente tempestivamente inviato dal professionista alla Società), tutte le spese sostenute (comprensive di tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo e delle spese per la registrazione delle sentenze) entro il limite del massimale e delle condizioni di assicurazioni prestate. Le parcelle presentate per la liquidazione dovranno essere redatte nel pieno rispetto delle tariffe forensi in vigore relativamente alle tipologie/valore delle controversie denunciate.
Tutte le somme comunque ottenute a titolo di indennizzo/ risarcimento in relazione al petitum sostanziale o all'oggetto sostanziale delle controversie, per capitale, rivalutazione monetaria e interessi spettano integralmente al Contraente.
Spetta alla Società quanto liquidato all'assicurato giudizialmente o stragiudizialmente e/o definito in via transattiva autorizzata dalla società per spese, competenze ed onorari, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'art. 1916 del Codice Civile. Le spese legali e peritali di soccombenza sono a carico della Società anche se pattuite transattivamente, ferma restando la possibilità della Società di recuperare le stesse da quanto eventualmente fosse a carico di altro assicuratore.

ART. 34 OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, entro 60 giorni dal termine della scadenza semestrale di ogni anno, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri denunciati così suddiviso:

- ✓ sinistri denunciati (con indicazione del numero di sinistro attribuito dall'assicuratore, della data dell'evento, del nome dell'assicurato e della controparte, della data di denuncia, della tipologia e descrizione dell'evento stesso);
- ✓ sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva, che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea di reportistica, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso);
- ✓ sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- ✓ sinistri respinti e chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Tali report dovranno essere forniti preferibilmente anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker, fermo restando che la semplice richiesta scritta del Contraente e/o del Broker attiva gli obblighi di cui sopra.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 30 giorni dalla ricezione della richiesta inviata via fax o posta elettronica dal Contraente e/o dal Broker. Le predette statistiche potranno essere richieste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche.

In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di disdetta di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE* la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui il recesso è stato inviato.

SEZIONE VI
GARANZIE SEMPRE OPERANTI

A integrazione delle definizioni sopra riportate, ai seguenti termini le parti attribuiscono convenzionalmente il significato sotto precisato.

Assicurato	Per la presente sezione si considera assicurato anche l'Ente Contraente nella sua qualità di persona giuridica.
Sinistro	Per la presente sezione si considerano sinistro: ✓ il momento in cui l'assicurato ha necessità di tutela legale al fine di proteggere i propri diritti lesi nel corso dell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali (GARANZIA **ASSISTENZA LEGALE ATTIVA)** ✓ l'istanza di mediazione secondo il Dlgs 28/2010 (GARANZIA **ASSISTENZA LEGALE NEI CASI DI MEDIAZIONE)** ✓ la richiesta di risarcimento e comunque una qualunque comunicazione scritta, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una qualsivoglia responsabilità dell'assicurato (GARANZIA **ASSISTENZA LEGALE PASSIVA – SPESE DI RESISTENZA E** GARANZIA **CONTROVERSIE INERENTI AL DIRITTO DEL LAVORO** ✓ l'avvio di un procedimento avanti agli Organi di giustizia amministrativa (GARANZIA **CONTROVERSIE AVENTI PER OGGETTO VERTENZE AMMINISTRATIVE)** ✓ la ricezione di una sanzione amministrativa da parte dell'Autorità competente (GARANZIA **OPPOSIZIONE ALLE SANZIONI AMMINISTRATIVE**)

Si precisa che nei casi in cui l'Ente Contraente sia soggetto assicurato, sono sempre comprese – tra le spese di cui all'articolo OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE, le spese di soccombenza.

ART. 35 GARANZIA ASSISTENZA LEGALE ATTIVA

a) Le garanzie si intendono estese ai sinistri relativi al risarcimento dei danni di natura patrimoniale e non patrimoniale subiti dai soggetti assicurati (Ente e persone fisiche) nell'espletamento della propria attività istituzionale a seguito di fatti illeciti di terzi (intesi questi come coloro che non si trovano in rapporto di impiego o di servizio con l'Ente), fermo restando che il Contraente è l'unico soggetto che può richiedere l'attivazione della garanzia anche a favore degli altri assicurati.

b) In caso di costituzione di parte civile da parte del Contraente in un procedimento penale aperto a carico di uno o più persone fisiche, le garanzie di cui alla presente clausola si intenderanno operanti esclusivamente a favore del Contraente stesso. Nessuna spesa legale potrà essere riconosciuta in questo caso a favore delle persone fisiche assicurate nei cui confronti viene esercitata l'azione civile nel processo penale.

c) La garanzia vale anche per gli arbitrati o le azioni legali nei confronti di Enti o Società assicuratrici, pubbliche o private, per polizze infortuni professionali nei casi di morte o invalidità permanente, stipulate

a favore delle persone assicurate. La garanzia è prestata per far valere il diritto all'indennizzo e/o la quantificazione del danno stesso, anche nel caso di procedure per aggravamento dei postumi.

Si precisa che la presente garanzia si intende prestata per la sola fase giudiziale in sede civile, inclusa la costituzione di parte civile nel processo penale.
Fermo restando quanto disposto all'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – PRECISAZIONI E DELIMITAZIONI DELLA GARANZIA PRESTATA* la garanzia – per le sole persone fisiche – è prestata nel limite del massimale indicato alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI.*

ART. 36 GARANZIA ASSISTENZA LEGALE NEI CASI DI MEDIAZIONE
Si prende inoltre atto che l'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – PRECISAZIONI E DELIMITAZIONI DELLA GARANZIA PRESTATA,* relativamente alle "*spese e gli oneri per i quali la garanzia assicurativa è prestata*" è così integrato:

i) a seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs. 28/2010 (Mediazione finalizzata alla Conciliazione) ss.mm.ii., nonché per i casi di negoziazione assistita ai sensi della Legge 162/2014 ss.mm.ii. e solo per i casi ivi indicati:
- ✓ *i costi propri di segreteria (spese di avvio) per l'istruttoria conseguente all'istanza di mediazione (o negoziazione), sia qualora l'assicurato sia parte istante, sia qualora l'assicurato sia chiamato alla mediazione (o negoziazione assistita);*
- ✓ *le spese di mediazione (o negoziazione assistita) determinate in considerazione del valore della lite;*
- ✓ *le spese del legale eventualmente incaricato dall'assicurato alla propria assistenza nella mediazione (o negoziazione assistita).*

ART. 37 GARANZIA ASSISTENZA LEGALE PASSIVA – SPESE DI RESISTENZA
Ferme restando tutte le condizioni di polizza, ivi inclusa la sua operatività a secondo rischio di seguito regolata, le garanzie si intendono operanti a favore dell'Ente Contraente per tutti i procedimenti in cui l'Ente medesimo sia chiamato in causa da terzi nella persona del legale rappresentante; resta salva e impregiudicata la prestazione della garanzia nell'interesse personale e individuale del soggetto (persona fisica) che ricopre pro-tempore la qualità di legale rappresentante dell'Ente qualora lo stesso rientri tra i soggetti assicurati.
La presente garanzia opera esclusivamente in presenza di valido ed efficace contratto di assicurazione della RCT/O, o RC Patrimoniale o D&O stipulato dall'Ente ed esclusivamente ad integrazione e dopo esaurimento di quanto dovuto dall'assicuratore RCT/O o RC Patrimoniale o D&O, ai sensi dell'art. 1917, comma 3 del Codice Civile. Affinché il contratto sia valido ed efficace, deve essere regolarmente pagato il relativo premio.
Nel caso di inoperatività delle garanzie della polizza di RCT/O o RC Patrimoniale o D&O, la garanzia è prestata a primo rischio.
Si precisa che la mancata regolarità amministrativa (mancato pagamento del premio) non è considerata causa di inoperatività delle garanzie
All'atto della denuncia di sinistro l'Ente Contraente dovrà rilasciare alla Società, su richiesta, copia dei contratti assicurativi RCT/O o RC patrimoniale o D&O vigenti.
In caso di rifiuto ingiustificato di prestazione di copertura assicurativa da parte dell'assicuratore RCT/O o della RC Patrimoniale o D&O o di ingiustificata inattività della specifica Società nei termini coerenti e compatibili con l'esercizio di una efficace azione difensiva a tutela degli interessi dell'Ente e degli assicurati, la Società della presente polizza presterà l'assistenza legale per la chiamata in causa della Società che assicura la responsabilità civile. La valutazione circa i motivi del rifiuto e del ritardo/inattività è riservata alla Società della presente polizza.
In caso di esito positivo della vertenza le somme a titolo di spese legali e diverse ottenute dalla Società della copertura RCT/O o RC Patrimoniale o D&O spettanti all'Ente verranno versate alla Società assicuratrice della tutela legale che ha sostenuto nell'interesse dell'Ente la chiamata in causa dell'assicuratore inadempiente.

ART. 38 GARANZIA CONTROVERSIE AVENTI PER OGGETTO VERTENZE AMMINISTRATIVE
Fermo restando quanto disposto l'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – PRECISAZIONI E DELIMITAZIONI DELLA GARANZIA PRESTATA* la garanzia è prestata a favore dell'Ente Contraente, e del

soggetto individuato dall'Ente medesimo quale rappresentante processuale, nei casi in cui l'Ente sia chiamato a difendersi avanti al T.A.R. o al Consiglio di Stato.
La Società nel limite del massimale indicato alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI.*
Si obbliga a tenere indenne l'assicurato degli oneri posti a proprio carico per le spese legali e peritali che lo stesso sia tenuto a sostenere relativamente all'opposizione avverso provvedimenti amministrativi avanti al TAR, Consiglio di Stato e ogni altro organo di giustizia amministrativa competente. La garanzia viene prestata per i sinistri denunciati dall'assicurato, anche tramite il Contraente, durante il periodo di durata della polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata nella *SCHEDA DI POLIZZA.*
La garanzia è altresì prestata per i sinistri denunciati dall'assicurato, anche tramite il Contraente, nel periodo di ultrattività indicata nella *SCHEDA DI POLIZZA* purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse nel periodo di durata dell'assicurazione e nel periodo di retroattività.

ART. 39 GARANZIA CONTROVERSIE INERENTI AL DIRITTO DEL LAVORO
A parziale deroga del punto f) dell'articolo *ESCLUSIONI* e fermo restando quanto disposto all'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – PRECISAZIONI E DELIMITAZIONI DELLA GARANZIA PRESTATA* la garanzia è prestata a favore dell'Ente Contraente, conferita al soggetto individuato dall'Ente medesimo quale rappresentante processuale, nei casi in cui l'Ente sia chiamato a difendersi avanti gli organi giudiziari competenti per le vertenze inerenti il rapporto di lavoro con i dipendenti.
La Società nel limite del massimale indicato alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI* si obbliga a tenere indenne l'assicurato degli oneri posti a proprio carico per le spese legali e peritali che lo stesso sia tenuto a sostenere relativamente all'opposizione avverso i ricorsi presentati in materia di diritto del lavoro. La garanzia viene prestata per i sinistri denunciati dall'assicurato, anche tramite il Contraente, durante il periodo di durata della polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata nella *SCHEDA DI POLIZZA.*
La garanzia viene altresì prestata per i sinistri denunciati dall'assicurato, anche tramite il Contraente, nel periodo di ultrattività indicata nella *SCHEDA DI POLIZZA* purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse nel periodo di durata dell'assicurazione e nel periodo di retroattività.

ART. 40 GARANZIA OPPOSIZIONE ALLE SANZIONI AMMINISTRATIVE
Fermo restando quanto disposto all'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – PRECISAZIONI E DELIMITAZIONI DELLA GARANZIA PRESTATA* la Società, nel limite del massimale indicato alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI* garantisce le spese per presentare ricorso gerarchico e/o opposizione a ogni stato e grado di giudizio competente avverso una sanzione amministrativa comminata dall'Autorità preposta.
Si intendono in garanzia i costi della difesa contro le sanzioni amministrative previste dal D.Lgs. 231/2001.
La garanzia viene prestata per i sinistri denunciati dall'assicurato, anche tramite il Contraente, durante il periodo di durata della polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata nella *SCHEDA DI POLIZZA* .
La garanzia viene altresì prestata per i sinistri denunciati dall'assicurato, anche tramite il Contraente, nel periodo di ultrattività indicata nella *SCHEDA DI POLIZZA,* purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse nel periodo di durata dell'assicurazione e nel periodo di retroattività.
.
.

SEZIONE VII
MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI

ART. 41 MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO – GESTIONE DELLA FRANCHIGIA
La copertura assicurativa è prestata per persona, per evento e in aggregato annuo fino alla concorrenza dei massimali riportati nella tabella di seguito riportata.
L'eventuale franchigia resterà a carico del Contraente senza che esso possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altro assicuratore.
Per i sinistri denunciati alla Società dopo la cessazione del contratto di assicurazione (periodo di efficacia postuma) il limite di indennizzo, indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato per sinistro e per aggregato annuo.

MASSIMALE PER OGNI PERSONA	€ 50.000,00
MASSIMALE PER OGNI EVENTO CHE COINVOLGA PIÙ PERSONE	€ 100.000,00
MASSIMALE PER ANNO	€ 500.000,00

FRANCHIGIA FRONTALE PER SINISTRO	€ 0

ANTICIPO INDENNIZZO	€ 5.000,00

SEZIONE VI GARANZIE SEMPRE OPERANTI

GARANZIA ASSISTENZA LEGALE ATTIVA – PERSONE FISICHE MASSIMALE PER ANNO	€ 100.000,00
GARANZIA ASSISTENZA LEGALE NEI CASI DI MEDIAZIONE MASSIMALE PER ANNO	€ 100.000,00
GARANZIA CONTROVERSIE INERENTI AL DIRITTO DEL LAVORO MASSIMALE PER ANNO	€ 100.000,00
GARANZIA OPPOSIZIONE ALLE SANZIONI AMMINISTRATIVE MASSIMALE PER ANNO	€ 100.000,00

I massimali devono intendersi omnicomprensivi di ogni tipo di prestazione prevista dal presente contratto.

SEZIONE VIII
CALCOLO DEL PREMIO

ART. 42 CATEGORIE E PARAMETRI PER IL CALCOLO DEL PREMIO
Il presente contratto non è soggetto alla regolazione premio. Pertanto, lo stesso resta invariato per tutta la durata contrattuale, indipendentemente dal parametro utilizzato per il calcolo del premio di polizza (retribuzioni o numero dei soggetti assicurati)
In caso di utilizzo del parametro "numero dei soggetti", sono assicurati tutti i soggetti appartenenti alle categorie sottoindicate.
Si precisa che il numero di tali soggetti corrisponde allo stato di rischio alla data di attivazione della polizza e tale indicazione è esplicitata con la sola finalità di consentire la valutazione del rischio e il conteggio del premio. Pertanto, non essendo la polizza soggetta e regolazione del premio, s'intenderanno assicurati anche i soggetti eventualmente in eccedenza al numero indicato alla data di attivazione della polizza, purché tali soggetti risultino dai registri tenuti dal Contraente.

A titolo indicativo e senza che ciò possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza, si segnala che le retribuzioni e i compensi denunciati all'INAIL nell'ultima annualità fiscale, il tasso e il premio di polizza si intendono quelli sotto riportati.

PARAMETRO	RETRIBUZIONI € 11.383.048,00

A titolo meramente esemplificativo e non limitativo le categorie portatrici di rischio sono le seguenti:

Categoria
Amministratori /CDA/ ODV
Sindaci
Dirigenti
Quadri Direttivi titolari di incarichi dirigenziali
Totali

Conteggio del premio	**Tasso lordo pro mille**	**Premio lordo annuo totale**
R.A.L. € € 11.383.048,00	‰	€

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

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

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile., il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nel presente contratto.

La Società (firma)

Il Contraente (firma)