

Codice A1006E

D.D. 11 novembre 2024, n. 575

Gara europea a procedura aperta ai sensi degli artt. 70 e 71 D. Lgs. 36/2023 per l'appalto dei servizi assicurativi, vari rischi, della Regione Piemonte- periodo 1.12.2024 - 31.5.2029. Determina a contrarre. Approvazione capitolati speciali d'appalto. Impegni di spesa sul capitolo 134020 e 144910 annualità 2024, sul capitolo 134020 annualità 2025 e 2026 e annotazioni contabili per gli anni 2027, 2028, 2029 e 2030....



ATTO DD 575/A1006E/2024

DEL 11/11/2024

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

A1000A - DIREZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

A1006E - Gestione giuridica ed economica del personale

OGGETTO: Gara europea a procedura aperta ai sensi degli artt. 70 e 71 D. Lgs. 36/2023 per l'appalto dei servizi assicurativi, vari rischi, della Regione Piemonte- periodo 1.12.2024 – 31.5.2029. Determina a contrarre. Approvazione capitolati speciali d'appalto. Impegni di spesa sul capitolo 134020 e 144910 annualità 2024, sul capitolo 134020 annualità 2025 e 2026 e annotazioni contabili per gli anni 2027, 2028, 2029 e 2030.

Spesa complessiva per il servizio € 1.242.738,19 ed impegno di € 1.230.588,19.

Premesso che

il Settore Gestione giuridica ed economica del personale gestisce 4 contratti di assicurazione in scadenza al 30.11.2024, e precisamente:

- 1) Polizza RCT e O;
- 2) Polizza RC Patrimoniale ;
- 3) Polizza Kasko;
- 4) Polizza Infortuni (di competenza del Settore Gestione giuridica ed economica del personale per la parte relativa ai dipendenti e del Settore Segreteria della Giunta Regionale per la parte relativa agli amministratori)

In considerazione della scadenza delle polizze, al fine di garantire la continuità delle coperture assicurative a tutela dell'Ente, degli Amministratori e dei dipendenti regionali, è necessario indire una gara per l'individuazione dei nuovi contraenti.

Non risulta attiva alcuna convenzione e/o accordo quadro CONSIP contenente la specifica tipologia di servizi oggetto del presente atto e sussistono le ragioni ed i presupposti per procedere all'acquisizione del servizio in forma autonoma.

Per il Lotto 1, Polizza RCT e O, si precisa che la copertura assicurativa non ricomprenderà i danni da fauna selvatica, per i quali la Direzione Agricoltura e cibo ha indetto un'apposita gara con determina 2 agosto 2024, n. 634.

Per il Lotto 4, Polizza infortuni, si precisa che: la legge regionale 20/2020, modificata dalla legge regionale 10/2024, prevede che la Giunta Regionale stipuli una polizza infortuni a tutela degli

amministratori per gli infortuni verificatisi nell'esercizio delle loro funzioni, con possibilità di estensione agli infortuni non verificatisi nell'esercizio delle funzioni di amministratore.

La polizza è obbligatoria ed è pagata con fondi regionali, l'estensione è facoltativa, è attivata a richiesta dell'Amministratore, che deve pagare il relativo premio.

Lo statuto regionale e la legge regionale 15/2023 hanno introdotto nell'ordinamento regionale la figura dei sottosegretari che collaborano con il Presidente e che partecipano alle sedute della Giunta Regionale, ma senza diritto di voto.

La legge regionale 15/223 specifica che ai 2 sottosegretari nominati dal Presidente della Giunta Regionale si applica lo stesso trattamento economico e giuridico spettante ai Consiglieri Regionali, in quanto compatibile.

Si rende quindi necessario stipulare una polizza infortuni divisa in due sezioni:

- una per i dipendenti;

- una per i componenti della Giunta ed i sottosegretari. Tale copertura assicurativa comprenderà gli infortuni verificatisi nell'esercizio delle funzioni, con facoltà di richiedere l'estensione agli infortuni non verificatisi nell'esercizio delle funzioni.

La sezione della polizza per i dipendenti sarà gestita dal Settore Gestione giuridica ed economica del personale, che impegnerà sul bilancio regionale le risorse finanziarie necessarie per pagare la relativa quota di premio (€ 16.300 all'anno, onerifiscali inclusi, iva esente); la sezione della polizza per gli amministratori sarà gestita dal Settore Segreteria della Giunta regionale, che impegnerà sul capitolo di bilancio 100826 le risorse finanziarie necessarie per pagare la relativa quota di premio (€ 2.700 all'anno, oneri fiscali inclusi, iva esente);

L'appalto per l'affidamento del servizio in oggetto risulta di rilevanza comunitaria essendo il relativo importo superiore alla soglia di cui all'art. 14 comma 1 lett. c del D.lgs. n. 36/2023; è quindi necessario procedere all'affidamento dei servizi di cui alla presente determinazione mediante procedura aperta ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs. 36/2023;

La gara sarà condotta mediante l'ausilio di sistemi informatici ai sensi dell'art. 25 del D.lgs 36/2023;

La Regione Piemonte intende indire una gara articolata in 4 lotti, individuati tenendo conto delle specificità dei rischi assicurati, dove ciascun lotto rappresenta un contratto di assicurazione, in base alle coperture assicurative richieste ed in scadenza.

L'appalto è suddiviso nei seguenti 4 lotti:

Lotto 1 Polizza RCT e O (con esclusione dei danni da fauna selvatica);

Lotto 2 Polizza RC Patrimoniale;

Lotto 3 Polizza KASKO;

Lotto 4 Polizza INFORTUNI.

L'oggetto dell'appalto non è suddiviso in prestazioni principali e prestazioni secondarie in quanto le prestazioni previste, così come descritte nei Capitolati speciali d'appalto, sono di natura sostanzialmente omogenea.

Per ciascun lotto si precisa che:

- la durata dell'appalto è di 2 anni (24 mesi) anni decorrenti dalla data indicata nelle polizze/inizio copertura (presumibilmente dal 01/12/2024);

- La Regione Piemonte si riserva la facoltà di prorogare il contratto ai sensi dell'art. 120, comma 10, del D.Lgs. 36/2023, per una durata massima di 24 mesi ai prezzi, patti e condizioni stabiliti nella polizza.

- La Regione Piemonte si riserva in casi eccezionali di prorogare il contratto in corso di esecuzione

per un periodo di 6 mesi, necessario alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo contraente, se si verificano le condizioni indicate all'art. 120, comma 11, del d. lgs. 36/2023. In tal caso, l'Appaltatore è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni previsti nel contratto;

- l'importo degli oneri per la sicurezza è pari a €0,00 in quanto non ricorrono rischi da interferenze e, pertanto, non sussiste l'obbligo di redazione del DUVRI (Documento unico di valutazione del rischio), ai sensi dell'art. 26, comma 3, del D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii.;

- L'importo posto a base di gara per ciascun singolo lotto comprende i costi della manodopera previsti dall'articolo 41 comma 14 del decreto legislativo 36/2023, non soggetti a ribasso, che la stazione appaltante ha stimato aventi un'incidenza media pari al 5% dei premi imponibili, calcolata sulla base di una valutazione complessiva riguardo alla natura dei singoli servizi assicurativi.

- Resta fermo l'obbligo per il concorrente di indicare nell'offerta economica, a pena di esclusione, i propri costi aziendali concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi del lavoro ed i propri costi della manodopera, ai sensi dell'art. 41, commi 13 e 14 del D. Lgs. n. 36/2023.

L'offerta per ciascun lotto è corredata, a pena di esclusione, da una garanzia provvisoria pari al 2% del complessivo dell'appalto ai sensi dell'articolo 106, comma 1 del d. lgs. 36/2023. Si applicano le riduzioni di cui all'articolo 106, comma 8 del d. lgs. 36/2023.

- Il contratto collettivo applicato per il servizio di cui alla presente determina è il CCNL assicurazioni ANIA;

- ogni lotto sarà aggiudicato alle condizioni contrattuali di cui al Capitolato Speciale d'Appalto ed al Disciplinare di Gara e secondo il criterio di aggiudicazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa, individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo di cui all'articolo 108, comma 2, del D.lgs. 36/2023; il punteggio massimo da assegnare sarà pari a 100 punti da ripartire secondo i seguenti parametri: offerta tecnica massimo punti 70, offerta economica massimo punti 30.

- Si ritiene di procedere all'aggiudicazione dei singoli lotti anche in presenza di una sola offerta valida purché congrua e conveniente; la Regione Piemonte si riserva la facoltà di procedere ai sensi dell'art. 108, comma 10, del d. lgs. 36/2023;

- non si pongono limiti al numero di lotti oggetto di partecipazione o di aggiudicazione da parte dello stesso operatore economico;

- E' ammesso, per ciascun lotto, il subappalto alle condizioni di cui all'art. 119 del D.lgs. 36/2023, e, al fine di garantire l'unicità del servizio, le prestazioni di ciascun lotto non possono, a loro volta, essere oggetto di ulteriore subappalto, ai sensi dell'art. 119, comma 17, del d. lgs. 36/2023.

- a seguito dell'aggiudicazione verrà stipulato un contratto, ai sensi dell'art. 18 del D.Lgs. 36/2023, in modalità elettronica, mediante scrittura privata, tra la Regione Piemonte e l'operatore economico aggiudicatario di ogni lotto della procedura.

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

- Le clausole dei rispettivi contratti assicurativi di cui al presente atto ritenute essenziali sono quelle previste dai rispettivi Capitolati speciali d'appalto allegati alla presente determinazione;

- la Regione Piemonte si riserva la facoltà di avvalersi della modifica contrattuale in aumento o in diminuzione delle prestazioni entro il limite del quinto del valore contrattuale, a norma dell'art. 120, comma 9 del d. lgs. 36/2023;

- L'Amministrazione regionale in materia assicurativa si avvale di un Broker, ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, che gestisce il programma assicurativo dell'ente e predispone i capitolati di gara in collaborazione con le strutture regionali competenti;

Il servizio di brokeraggio assicurativo è stato aggiudicato con determina dirigenziale 88/A1012B del 28 febbraio 2024 alla Società MARSH S.p.A., per un periodo di 3 anni decorrenti dal 01.03.2024, contratto repertoriato con il numero 505/2024.

La provvigione attualmente spettante al Broker è pari al 7,00% del premio imponibile per tutte le

polizze stipulate dalla Regione Piemonte, eccetto la polizza RC A/ARD per la quale la provvigione è pari al 2,99% del premio imponibile; tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Compagnia di Assicurazione alla propria rete di vendita e non potrà, in nessun caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'amministrazione regionale.

Ai sensi dell'art. 14, c. 14 lettera a) del d.lgs. 36/2023, l'importo stimato dell'appalto per i 4 lotti è € 1.221.750,00, oneri fiscali inclusi, IVA esente, al netto di franchigie e regolazione premi e comprensivo delle eventuali proroghe contrattuale e tecnica, di cui € 1.209.600,00 a carico del Settore Gestione giuridica ed economica del personale ed € 12.150,00 a carico del Settore Segreteria della Giunta Regionale.

	Premio annuo ofi	Premio ofi per 24 mesi	Premio ofi proroga contrattuale di 24 mesi	Premio ofi proroga tecnica di 6 mesi	Totale
Lotto 1 RCTO	150.000,00	300.000,00	300.000,00	75.000,00	675.000,00
Lotto 2 RC Patrimoniale	90.000,00	180.000,00	180.000,00	45.000,00	405.000,00
Lotto 3 Kasko	12.500	25.000,00	25.000,00	6.250,00	56.250,00
Lotto 4 Infortuni	19.000,00	38.000,00	38.000,00	9.500,00	85.500,00
TOTALE		543.000,00	543.000,00	135.750,00	1.221.750,00

Nel dettaglio:

Lotto 1 Responsabilità Civile verso terzi e prestatori di lavoro (RCT/O esclusi i danni da fauna selvatica)

Importo annuo oneri fiscali inclusi (o.f.i.) a base di gara € 150.000,00

Importo annuo oneri fiscali esclusi a base di gara € 122.699,39

Importo o.f.i. a base di gara per 24 mesi € 300.000,00

Importo o.f.i. per l'opzione di proroga contrattuale di 24 mesi € 300.000,00

Importo o.f.i. per l'opzione di proroga tecnica € 75.000,00

Oneri per la sicurezza da interferenze non soggetti a ribasso € 0,00

Valore globale o.f.i. stimato per il lotto 1 € 675000,00

Lotto 2 Responsabilità Civile Patrimoniale (RCP funzioni tecniche)

Importo annuo o.f.i. a base di gara € 90.000,00

Importo annuo oneri fiscali esclusi a base di gara € 73.619,63

Importo o.f.i. a base di gara per 24 mesi € 180.000,00

Importo o.f.i. per l'opzione di proroga contrattuale 24 mesi € 180.000,00

Importo o.f.i. per l'opzione di proroga tecnica € 45.000,00

Oneri per la sicurezza da interferenze non soggetti a ribasso € 0,00

Valore globale o.f.i. stimato per il lotto 2 € 405000,00

Lotto 3 Kasko

Importo annuo o.f.i. a base di gara € 12.500,00

Importo annuo oneri fiscali esclusi a base di gara € 11.013,22

Importo lordo o.f.i. a base di gara per 24 mesi € 25.000,00

Importo o.f.i. per l'opzione di proroga contrattuale 24 mesi € 25.000,00

Importo o.f.i. per l'opzione di proroga tecnica € 6250,00

Oneri per la sicurezza da interferenze non soggetti a ribasso € 0,00

Valore globale o.f.i. stimato per il lotto 3 € 56.250,00

Lotto 4 Infortuni

Importo annuo o.f.i. a base di gara € 19.000,00 di cui: 16.300,00 infortuni dipendenti e 2.700,00 infortuni amministratori

Importo annuo oneri fiscali esclusi a base di gara € 18.536,59

Importo lordo o.f.i. a base di gara per 24 mesi € 38.000,00 di cui 32.600 infortuni dipendenti e 5.400 infortuni amministratori

Importo o.f.i. per l'opzione di proroga contrattuale 24 mesi € 38.000,00 di cui: 32.600 infortuni dipendenti e 5.400 infortuni amministratori

Importo o.f.i. per l'opzione di proroga tecnica € 9500,00 di cui 8.150 infortuni dipendenti e 1.350 infortuni amministratori

Oneri per la sicurezza da interferenze non soggetti a ribasso € 0,00

Valore globale o.f.i. stimato per il lotto 4 € 85.500,00.

I lotti il cui valore è pari o superiore ai 140.000 euro sono ricompresi nella programmazione degli acquisti di servizi e forniture della Regione Piemonte per gli anni 2024-2026, approvata con Deliberazione della Giunta Regionale 27 settembre 2024, n. 1-185 "Articolo 37 del decreto legislativo n. 36/2023. Modifica, ai sensi degli articoli 5, commi 9 e 11, e 7, commi 8 e 9, dell'Allegato I.5 del del decreto legislativo n. 36/2023, del Programma Triennale 2024-2026 delle opere e dei lavori di importo pari o superiore ad euro 150.000,00 e del Programma Triennale 2024-2026 degli acquisti di beni e servizi di importo pari o superiore ad euro 140.000,00" con i seguenti codici CUI:

- polizza RCT e O Codice CUI: S80087670016202300006;
- polizza RC Patrimoniale Codice CUI: S80087670016202300003.

Vista la disciplina degli incentivi per le funzioni tecniche di cui alle Linee Guida A.N.AC. n. 3/2016 ed alla DGR 3 aprile 2017 n. 13-4843 "Recepimento accordo decentrato sottoscritto in data 23 marzo 2017: approvazione disciplinare inerente le attività e i criteri per la ripartizione degli incentivi per funzioni tecniche previsti dall'art. 113 del decreto legislativo n. 50 del 18 aprile 2016"; Considerato che il servizio assicurativo oggetto della presente determinazione, è da assoggettare all'assegnazione dell'incentivo per funzioni tecniche ai sensi dell'art. 45 del D. Lgs. n. 36/2023; Visti la DGR 3 aprile 2017 n. 13-4843 ed il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 1° agosto 2019 che prevedono che la spesa per incentivi tecnici sia, per la quota dell'80%, destinata al personale che svolge "Funzioni tecniche" e, per la quota del 20%, destinata al "Fondo innovazione", di cui all'art. 113, commi 3 e 4 del D. Lgs. n. 50/2016;

Vista la delibera ANAC n. 610 del 19/12/2023 "Attuazione dell'art. 1, commi 65 e 67, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, per l'anno 2024", che prevede che la Stazione Appaltante versi per la procedura di cui alla presente determina dirigenziale un contributo di € 660,00;

Il quadro economico complessivo di spesa è pari ad € 1.242.738,19 così ripartito:

QUADRO ECONOMICO

Importo complessivo per 24 mesi	€ 543.000,00
Opzione proroga contrattuale di 24 mesi	€ 543.000,00
Opzione proroga tecnica di 6 mesi	€ 135.750,00
TOTALE a base di gara o.f.i.	€ 1.221.750,00
Incentivi per funzioni tecniche ex art. 45 d. lgs. 36/2023	€ 9.034,75

(2%) relativamente alla durata dei contratti di 24 mesi	
Incentivi per funzioni tecniche ex art. 45 d. lgs. 36/2023 (2%) relativamente alla proroga contrattuale di 24 mesi	€ 9.034,75
Incentivi per funzioni tecniche ex art. 45 d. lgs. 36/2023 (2%) relativamente alla proroga tecnica di 6 mesi	€ 2.258,69
Contributo ANAC	€ 660,00
SPESA COMPLESSIVA	€ 1.242.738,19

La spesa complessiva per l'acquisto del servizio, stimata in € 1.242.738,19 è per € 1.230.588,19 a carico del Settore Gestione giuridica ed economica del personale ed € 12.150,00 a carico del Settore Segreteria della Giunta Regionale.

Gli importi a base di gara sono stati calcolati tenendo conto del costo storico dei premi, dell'incidenza dei sinistri, della variazione in aumento dei premi e dei tassi, dell'andamento dell'inflazione;

i contratti assicurativi per i singoli lotti sono soggetti a pagamento del premio annuale e anticipato; il corrispettivo per la prestazione contrattuale deve intendersi comprensivo della remunerazione della prestazione dei servizi oggetto dell'appalto, dei servizi connessi allo stesso (ivi compreso il servizio di brokeraggio assicurativo) e di ogni altra attività necessaria per l'esatto e completo adempimento del contratto (polizza) secondo quanto specificato nella documentazione di gara.

Il Responsabile unico del progetto è la dr.ssa Francesca Ricciarelli, Responsabile del Settore Gestione giuridica ed economica del personale, nei confronti della quale non sussistono cause di conflitto d'interesse o cause di astensione ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs. 36/23;

Con la presente determinazione si approva la documentazione di gara, allegata al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale, costituita da: 1) Capitolato Speciale d'Appalto Polizza RCT e O; 2) Schede di Offerte Tecnica ed Economica polizza RCT e O; 3) Capitolato Speciale d'Appalto Polizza RC Patrimoniale; 4) Schede di Offerte Tecnica ed Economica polizza RC Patrimoniale 5) Capitolato Polizza Kasko; 6) Schede di Offerte Tecnica ed Economica polizza Kasko 7) Capitolato Speciale d'Appalto Polizza Infortuni 8) Schede di Offerte Tecnica ed Economica polizza Infortuni; 9) Progetto di servizio 10) Quadro economico.

Si adotta lo schema del Patto d'Integrità aggiornato dal PIAO della Regione Piemonte per gli anni 2024-2026 adottato con DGR 4-8114 del 31 gennaio 2024.

L'ulteriore documentazione di gara verrà approvata con successiva Determinazione Dirigenziale da parte del Settore Contratti, polizia locale e sicurezza integrata, cui competono tutte le formalità di legge inerenti l'espletamento della presente procedura di gara.

Ai fini della stipula dei contratti, lo schema di contratto è rappresentato dal capitolato speciale d'appalto di ogni singolo lotto che, pertanto, a seguito dell'aggiudicazione, diventerà la polizza assicurativa medesima;

La Regione Piemonte si riserva in ogni caso la facoltà di procedere con la consegna anticipata ai sensi dell'art. 17 commi 8 e 9 del D.Lgs. 36/2023, anche nelle more della stipula formale dei contratti di Assicurazione.

Dato atto che, ai fini del presente affidamento, il codice CIG verrà acquisito successivamente, attraverso piattaforma di approvvigionamento digitale certificata, e che, ai sensi di quanto previsto

dalla Delibera ANAC n. 610 del 19 dicembre 2023, la Stazione Appaltante è tenuta a corrispondere un contributo pari ad Euro 660,00

RUP della procedura di gara è la Dr.ssa Francesca Ricciarelli, Dirigente del Settore Gestione giuridica ed economica del personale;

Considerato che alla spesa totale di 1.230.588,19 a carico del Settore Gestione giuridica ed economica del personale per le polizze RCT e O (esclusi i danni da fauna selvatica), RC Patrimoniale, Kasko e Infortuni (sezione dipendenti) si fa fronte con i fondi regionali – fondi freschi disponibili sui capitoli di spesa 134020 “POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE”, e sul capitolo di spesa 144910 “Trasferimenti ad amministrazioni centrali ivi compreso il contributo a favore dell’Autorità nazionale anticorruzione Legge 114/2014 - Dir A1000A” (fondi regionali – spese obbligatorie) del bilancio finanziario regionale, il Settore Gestione giuridica ed economica del personale provvede con la presente determinazione ad impegnare e prenotare:

1) sul capitolo 134020, le seguenti somme:

annualità 2024:

euro 150.000,00 per il premio della polizza RCT e O periodo 1.12.2024-30.11.2025 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909)

euro 90.000,00 per il premio della polizza RC Patrimoniale periodo 1.12.2024-30.11.2025 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909)

euro 12.500,00 per il premio della polizza Kasko periodo 1.12.2024-30.11.2025 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909)

euro 16.300,00 per il premio della polizza Infortuni (sez. Dipendenti) periodo 1.12.2024-30.11.2025 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909). Per la quota relativa agli Amministratori, il Settore Segreteria della Giunta Regionale provvederà con propri atti a garantire la copertura finanziaria della quota a suo carico.

annualità 2025:

euro 150.000,00 per il premio della polizza RCT e O periodo 1.12.2025-30.11.2026 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909)

euro 90.000,00 per il premio della polizza RC Patrimoniale periodo 1.12.2025-30.11.2026 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909)

euro 12.500,00 per il premio della polizza Kasko periodo 1.12.2025-30.11.2026 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909)

euro 16.300,00 per il premio della polizza Infortuni (sez. Dipendenti) periodo 1.12.2025-30.11.2026 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909).

annualità 2026

euro 150.000,00 per la proroga contrattuale della polizza RCT e O periodo 1.12.2026-30.11.2027 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909)

euro 90.000,00 per la proroga contrattuale della polizza RC Patrimoniale periodo 1.12.2026-30.11.2027 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909)

euro 12.500,00 per la proroga contrattuale della polizza Kasko periodo 1.12.2026-30.11.2027 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909)

euro 16.300,00 per la proroga contrattuale della polizza Infortuni (sez. Dipendenti) periodo 1.12.2026-30.11.2027 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909)

annualità 2027

euro 150.000,00 per la proroga contrattuale della polizza RCT e O periodo 1.12.2027-30.11.2028 annotazione contabile a favore di beneficiario da individuare successivamente (all'aggiudicazione

del servizio di brokeraggio assicurativo);

euro 90.000,00 per la proroga contrattuale della polizza RC Patrimoniale periodo 1.12.2027-30.11.2028 annotazione contabile a favore di beneficiario da individuare successivamente (all'aggiudicazione del servizio di brokeraggio assicurativo);

euro 12.500,00 per la proroga contrattuale della polizza Kasko periodo 1.12.2027-30.11.2028 annotazione contabile a favore di beneficiario da individuare successivamente (all'aggiudicazione del servizio di brokeraggio assicurativo);

euro 16.300,00 per la proroga contrattuale della polizza Infortuni (sez. Dipendenti) periodo 1.12.2027-30.11.2028 annotazione contabile a favore di beneficiario da individuare successivamente (all'aggiudicazione del servizio di brokeraggio assicurativo);

€ 7.227,80 annotazione contabile a favore della classe DIP DIV -dipendenti diversi quale spesa per Fondo Incentivi di cui all'art. 45, comma 3 D.Lgs. n. 36/2023;

€ 1.806,95 annotazione contabile a favore di creditori individuabili successivamente quale spesa per Fondo Incentivi di cui all'art. 45, comma 5. D.Lgs. n. 36/2023.

annualità 2028

euro 75.000,00 per la proroga tecnica della polizza RCT e O periodo 1.12.2028-31.05.2029 annotazione contabile a favore di beneficiario da individuare successivamente (all'aggiudicazione del servizio di brokeraggio assicurativo);

euro 45.000,00 per la proroga tecnica della polizza RC Patrimoniale periodo 1.12.2028-31.05.2029 annotazione contabile a favore di beneficiario da individuare successivamente (all'aggiudicazione del servizio di brokeraggio assicurativo);

euro 6.250,00 per la proroga tecnica della polizza Kasko periodo 1.12.2028-31.05.2029 annotazione contabile a favore di beneficiario da individuare successivamente (all'aggiudicazione del servizio di brokeraggio assicurativo);

euro 8.150,00 per la proroga tecnica della polizza Infortuni (sez. Dipendenti) periodo 1.12.2028-31.05.2029 annotazione contabile a favore di beneficiario da individuare successivamente (all'aggiudicazione del servizio di brokeraggio assicurativo).

annualità 2029

€ 7.227,80 annotazione contabile a favore della classe DIP DIV - dipendenti diversi quale spesa per Fondo Incentivi di cui all'art. 45, comma 3 D.Lgs. n. 36/2023;

€ 1.806,95 annotazione contabile a favore di creditori individuabili successivamente quale spesa per Fondo Incentivi di cui all'art. 45, comma 5 D.Lgs. n. 36/2023.

annualità 2030

€ 1.806,95 annotazione contabile a favore della classe DIP DIV -dipendenti diversi quale spesa per Fondo Incentivi di cui all'art. 45, comma 3 D.Lgs. n. 36/2023;

€ 451,74 annotazione contabile a favore di creditori individuabili successivamente quale spesa per Fondo Incentivi di cui all'art. 45, comma 5. D.Lgs. n. 36/2023.

2) sul capitolo 144910, le seguenti somme:

annualità 2024:

144910/2024 impegno di € 660,00 contributo Anac (codice beneficiario 297876) a carico della stazione appaltante.

Le transazioni elementari sono rappresentate nell'Appendice A parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Dato atto che è stato predisposto il progetto di servizio, ai sensi dell'art. 41, comma 12 del D.Lgs. n. 36/2023, allegato alla presente determinazione per farne parte integrante e sostanziale (All. 9);

Visti: i 4 capitolati speciali d'appalto, le schede di offerte tecniche ed economiche, il progetto di servizio ed il quadro economico, tutti allegati alla presente determinazione per farne parte integrante e sostanziale (Allegati da 1 a 10);

Vista la disciplina degli incentivi per le funzioni tecniche di cui alle Linee Guida A.N.AC. n. 3/2016 ed alla DGR 3 aprile 2017 n. 13-4843 "Recepimento accordo decentrato sottoscritto in data 23 marzo 2017: approvazione disciplinare inerente le attività e i criteri per la ripartizione degli incentivi per funzioni tecniche previsti dall'art. 113 del decreto legislativo n. 50 del 18 aprile 2016";

Considerato che il servizio assicurativo oggetto della presente determinazione è da assoggettare all'assegnazione dell'incentivo per funzioni tecniche ai sensi dell'art. 45 del D.Lgs. n. 36/2023;

Visti la DGR 3 aprile 2017 n. 13-4843 ed il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 1° agosto 2019 che prevedono che la spesa per incentivi tecnici sia, per la quota dell'80%, destinata al personale che svolge "Funzioni tecniche" e, per la quota del 20%, destinata al "Fondo innovazione", di cui all'art. 45, commi 3 e 5 del D.Lgs. n. 36/2023;

Vista la Deliberazione dell'Autorità Nazionale Anticorruzione n. 610 del 19 dicembre 2023 "Attuazione dell'articolo 1, commi 65 e 67, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, per l'anno 2024", relativa agli importi di contributo da versare alla stessa da parte delle Stazioni Appaltanti e dei concorrenti alle procedure d'appalto;

Verificato che il programma dei pagamenti conseguenti agli impegni di spesa da assumere sono compatibili con i relativi stanziamenti di cassa e con le regole di finanza pubblica;

Dato atto che, in riferimento al principio contabile della competenza finanziaria potenziata, che costituisce il criterio di imputazione delle obbligazioni attive e passive giuridicamente perfezionate all'esercizio in cui vengono a scadenza, la spesa è imputabile alle annualità 2024-2026;

Dato atto che, per quanto riguarda le transazioni relative ai pagamenti verranno rispettate le disposizioni dell'art. 3 della Legge 136/2010 e s.m.i. in materia di tracciabilità dei flussi finanziari;

Dato atto che sono rispettati gli obblighi in materia di trasparenza di cui al D.Lgs. 33/2013;

Attestata l'avvenuta verifica dell'insussistenza, anche potenziale, di situazioni di conflitto di interesse;

Attestata l'inesistenza di oneri impliciti per il bilancio regionale non compresi negli stanziamenti di bilancio (oneri indiretti);

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della DGR n. 8-8111 del 25 gennaio 2024;

Tutto ciò premesso,

LA DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- D.Lgs. n. 36/2023 "Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici" e s.m.i.;
- Legge n. 241 del 07/08/1990 "Nuove norme sul procedimento amministrativo" e la L.R. n. 14 del 14/10/2014 "Norme sul procedimento amministrativo e disposizioni in materia di semplificazione";
- Legge regionale n. 23/2008 "Disciplina dell'organizzazione degli uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale" e s.m.i.;
- D.Lgs. n. 165/2001 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e s.m.i.;
- D.Lgs. n. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche

amministrazioni" e s.m.i.;

- D.Lgs. n. 118/2011 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42";
- · Regolamento regionale 16 luglio 2021, n. 9 "Regolamento regionale di contabilità della Giunta regionale. Abrogazione del Regolamento regionale 5 dicembre 2001, n. 18";
- · Regolamento regionale 21 dicembre 2023, n. 11 "Modifiche al regolamento regionale 16 luglio 2021, n. 9 (Regolamento regionale di contabilità della Giunta regionale)";
- Legge regionale 26 marzo 2024 n. 8 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale di previsione 2024-2026 (Legge di stabilità regionale 2024) e norme collegate;
- · Legge regionale 26 marzo 2024 n. 9 "Bilancio di previsione finanziario 2024-2026";
- · D.G.R. 27 marzo 2024, n. 5-8361 (Legge regionale 26 marzo 2024, n. 9 "Bilancio di previsione finanziario 2024-2026". Approvazione del Documento Tecnico di Accompagnamento e del Bilancio Finanziario Gestionale 2024-2026) che ha disposto le autorizzazioni di spesa ai sensi dell'art. 10, comma 2, del D.Lgs. 118/2011;
- · D.G.R. 6 maggio 2024, n. 1-8522 Approvazione del Programma Triennale 2024-2026 delle opere e lavori di importo pari o superiore a 150.000,00 euro e del Programma Triennale 2024-2026 degli acquisti di beni e servizi di importo pari o superiore a 140.000,00 euro, ai sensi dell'articolo 37 del decreto legislativo n. 36/2023;
- · DGR n. 8-8111 del 25 gennaio 2024 "Disciplina del sistema dei controlli e specificazione dei controlli previsti in capo alla Regione Piemonte in qualità di Soggetto Attuatore nell'ambito dell'attuazione del PNRR. Revoca delle D.G.R. 17 ottobre 2016 n. 1-4046 e 14 giugno 2021 n. 1-3361";
- · D.G.R. n. 4-8114 del 31.01.2024 "Approvazione del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) della Giunta regionale del Piemonte per gli anni 2024-2026 e della tabella di assegnazione dei pesi degli obiettivi dei Direttori del ruolo della Giunta regionale per l'anno 2024.";
- Legge regionale 1 agosto 2024 n. 20 Assestamento al bilancio di previsione finanziario 2024-2026;
- Legge regionale 9 settembre 2024 n. 23 Disposizioni in materia di assolvimento degli obblighi di finanza pubblica;

DETERMINA

- di procedere, per le motivazioni di fatto e di diritto indicate in narrativa, all'indizione della gara a procedura aperta per l'affidamento del servizio di copertura assicurativa per 4 polizze dell'Ente, ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs. n. 36/2023, secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, ai sensi dell'art. 108 del D.Lgs. n. 36/2023, e precisamente;

- 1) Lotto 1 Polizza RCT e O (esclusi i danni da fauna selvatica);
 - 2) Lotto 2 Polizza RC Patrimoniale;
 - 3) Lotto 3 Polizza Kasko;
 - 4) Lotto 4 Polizza Infortuni (di competenza del Settore Gestione giuridica ed economica del personale per la parte relativa ai dipendenti e del Settore Segreteria della Giunta Regionale per la parte relativa agli amministratori);
- di stabilire che la stazione appaltante può procedere all'aggiudicazione anche in presenza di una

sola offerta valida, purché congrua e conveniente; la Regione Piemonte si riserva la facoltà di procedere ai sensi dell'art. 108, comma 10, del D.Lgs. 36/2023 s.m.i.

di approvare:

- 1) Capitolato Speciale d'Appalto Polizza RCT e O (esclusi i danni da fauna selvatica);
- 2) Schede Offerte Tecnica ed Economica polizza RCT e O;
- 3) Capitolato Speciale d'Appalto Polizza RC Patrimoniale;
- 4) Schede Offerte Tecnica ed Economica polizza RC Patrimoniale;
- 5) Capitolato Polizza Kasko;
- 6) Schede Offerte Tecnica ed Economica polizza Kasko
- 7) Capitolato Speciale d'Appalto Polizza Infortuni
- 8) Schede Offerte Tecnica ed Economica polizza Infortuni;
- 9) Progetto di servizio;
- 10) Quadro economico;

tutti allegati alla presente determinazione per farne parte integrante e sostanziale (All. da 1 a 10);

- di adottare lo schema del Patto d'Integrità aggiornato dal PIAO della Regione Piemonte per gli anni 2024-2026 adottato con DGR 4-8114 del 31 gennaio 2024;

- di dare atto che i pagamenti del premio, come previsto dal contratto di brokeraggio assicurativo, saranno effettuati a favore della società Marsh S.p.A. (codice beneficiario 76909) e che il Broker stesso verserà il premio alla compagnia assicuratrice aggiudicataria, decurtando le provvigioni spettanti, entro il mese successivo all'incasso del premio. I pagamenti dei premi successivi al 28/02/2027 saranno effettuati a favore del beneficiario che sarà individuato mediante idonea procedura di gara, essendo la scadenza del contratto di brokeraggio assicurativo fissata alle ore 24:00 del 28/02/2027;

- di dare atto che la durata dell'appalto è di 2 anni (24 mesi) decorrenti dalla data indicata nelle polizze/inizio copertura (presumibilmente dal 01/12/2024), eventualmente prorogabili di 24 mesi, con la facoltà dell'amministrazione regionale di richiedere la proroga tecnica per un periodo massimo di 6 mesi, ai sensi dell'art. 120, commi 10 e 11, del D.Lgs. n. 36/2023;

- di attestare che la spesa complessiva presunta per l'acquisto del servizio assicurativo in oggetto, pari ad € 1.242.738,19 o.f.i., di cui € 1.230.588,9 a carico del Settore Gestione giuridica ed economica del personale ed € 12.150,00 a carico del Settore Segreteria della Giunta Regionale, è assunta, per la parte di competenza del Settore Gestione giuridica ed economica del personale, nel rispetto dei limiti di cui alla L.R. 23/03/2024 n. 8 e nel rispetto del principio contabile della competenza finanziaria potenziata;

- di dare atto che con la presente determinazione il Settore Gestione giuridica ed economica del personale provvede ad impegnare e prenotare:

1) sul capitolo 134020, le seguenti somme:

annualità 2024:

euro 150.000,00 per il premio della polizza RCT e O periodo 1.12.2024-30.11.2025 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909);

euro 90.000,00 per il premio della polizza RC Patrimoniale periodo 1.12.2024-30.11.2025 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909);

euro 12.500,00 per il premio della polizza Kasko periodo 1.12.2024-30.11.2025 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909);

euro 16.300,00 per il premio della polizza Infortuni (sez. Dipendenti) periodo 1.12.2024-30.11.2025 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909). Per la quota relativa agli Amministratori il Settore Segreteria della Giunta Regionale provvederà con propri atti a garantire la copertura finanziaria della quota a suo carico.

annualità 2025:

euro 150.000,00 per il premio della polizza RCT e O periodo 1.12.2025-30.11.2026 impegno a

favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909);
euro 90.000,00 per il premio della polizza RC Patrimoniale periodo 1.12.2025-30.11.2026 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909);
euro 12.500,00 per il premio della polizza Kasko periodo 1.12.2025-30.11.2026 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909);
euro 16.300,00 per il premio della polizza Infortuni (sez. Dipendenti) periodo 1.12.2025-30.11.2026 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909).

annualità 2026

euro 150.000,00 per la proroga contrattuale della polizza RCT e O periodo 1.12.2026-30.11.2027 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909);
euro 90.000,00 per la proroga contrattuale della polizza RC Patrimoniale periodo 1.12.2026-30.11.2027 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909);
euro 12.500,00 per la proroga contrattuale della polizza Kasko periodo 1.12.2026-30.11.2027 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909);
euro 16.300,00 per la proroga contrattuale della polizza Infortuni (sez. Dipendenti) periodo 1.12.2026-30.11.2027 impegno a favore di Marsh SpA (codice Beneficiario 76909);

annualità 2027

euro 150.000,00 per la proroga contrattuale della polizza RCT e O periodo 1.12.2027-30.11.2028 annotazione contabile a favore di beneficiario da individuare successivamente (all'aggiudicazione del servizio di brokeraggio assicurativo);
euro 90.000,00 per la proroga contrattuale della polizza RC Patrimoniale periodo 1.12.2027-30.11.2028 annotazione contabile a favore di beneficiario da individuare successivamente (all'aggiudicazione del servizio di brokeraggio assicurativo);
euro 12.500,00 per la proroga contrattuale della polizza Kasko periodo 1.12.2027-30.11.2028 annotazione contabile a favore di beneficiario da individuare successivamente (all'aggiudicazione del servizio di brokeraggio assicurativo);
euro 16.300,00 per la proroga contrattuale della polizza Infortuni (sez. Dipendenti) periodo 1.12.2027-30.11.2028 annotazione contabile a favore di beneficiario da individuare successivamente (all'aggiudicazione del servizio di brokeraggio assicurativo);
€ 7.227,80 annotazione contabile a favore della classe DIP DIV - dipendenti diversi quale spesa per Fondo Incentivi di cui all'art. 45, comma 3 D.Lgs. n. 36/2023;
€ 1.806,95 annotazione contabile a favore di creditori individuabili successivamente quale spesa per Fondo Incentivi di cui all'art. 45, comma 5. D.Lgs. n. 36/2023.

annualità 2028

euro 75.000,00 per la proroga tecnica della polizza RCT e O periodo 1.12.2028-31.05.2029 annotazione contabile a favore di beneficiario da individuare successivamente (all'aggiudicazione del servizio di brokeraggio assicurativo);
euro 45.000,00 per la proroga tecnica della polizza RC Patrimoniale periodo 1.12.2028-31.05.2029 annotazione contabile a favore di beneficiario da individuare successivamente (all'aggiudicazione del servizio di brokeraggio assicurativo);
euro 6.250,00 per la proroga tecnica della polizza Kasko periodo 1.12.2028-31.05.2029 annotazione contabile a favore di beneficiario da individuare successivamente (all'aggiudicazione del servizio di brokeraggio assicurativo);
euro 8.150,00 per la proroga tecnica della polizza Infortuni (sez. Dipendenti) periodo 1.12.2028-31.05.2029 annotazione contabile a favore di beneficiario da individuare successivamente (all'aggiudicazione del servizio di brokeraggio assicurativo);

annualità 2029

€ 7.227,80 annotazione contabile a favore della classe DIP DIV - dipendenti diversi quale spesa per Fondo Incentivi di cui all'art. 45, comma 3 D.Lgs. n. 36/2023;

€ 1.806,95 annotazione contabile a favore di creditori individuabili successivamente quale spesa per Fondo Incentivi di cui all'art. 45, comma 5. D.Lgs. n. 36/2023.

annualità 2030

€ 1.806,95 annotazione contabile a favore della classe DIP DIV -dipendenti diversi quale spesa per Fondo Incentivi di cui all'art. 45, comma 3 D.Lgs. n. 36/2023;

€ 451,74 annotazione contabile a favore di creditori individuabili successivamente quale spesa per Fondo Incentivi di cui all'art. 45, comma 5. D.Lgs. n. 36/2023.

2) capitolo 144910/2024 impegno di € 660,00 contributo Anac (codice beneficiario 297876) a carico della stazione appaltante.

Le transazioni elementari sono rappresentate nell'Appendice A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Di individuare il RUP della procedura di gara nella Dr.ssa Francesca Ricciarelli, Dirigente del Settore Gestione giuridica ed economica del personale.

Di trasmettere la presente determinazione al Settore competente in materia di contratti, competente per lo svolgimento della procedura concorsuale e per il compimento delle formalità di legge.

La presente determinazione verrà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della legge regionale 22/2010, nonché sul sito della Regione Piemonte nella sezione "Amministrazione Trasparente" ai sensi dell'art. 23 c. 1, lett. b e dell'art. 37 del d.lgs n. 33/2013 e s.m.i.

Avverso alla presente determinazione è ammesso ricorso entro il termine di 60 giorni innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, ovvero ricorso straordinario al Presidente della Repubblica entro 120 giorni dalla data di piena conoscenza dell'atto ovvero l'azione innanzi al Giudice Ordinario, per tutelare un diritto soggettivo, entro il termine di prescrizione previsto dal codice civile.

LA DIRIGENTE (A1006E - Gestione giuridica ed economica del personale)

Firmato digitalmente da Francesca Ricciarelli

Si dichiara che sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire ¹, archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

1. Capitolato_RCTO_(attività_istituzionale)__Allegato_1.pdf



2. Schede_OT-OE_RCTO_(attività_istituzionale)__Allegato_2.pdf



3. Capitolato_-_RC_PATRIMONIALE_ATTIVITA'_TECNICHE_Allegato_3.pdf



4. Schede_OT-OE_RC_PATRIMONIALE_ATTIVITA'_TECNICHE_Allegato__4.pdf



¹ L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento

5. Capitolato_KASKO__Allegato_5.pdf



6. Schede_OT-OE_KASKO_-Allegato_6.pdf



7. Capitolato_INFORTUNI_-_Regione_Piemonte_Vers._08-10-2024_Allegato_7.pdf



8. Schede_OT-OE_INFORTUNI_Allegato_8.pdf



9. Progetto_di_servizio_Allegato_9.pdf



10. Quadro_economico_Allegato_10.pdf



Allegato

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA
(Attività istituzionale, esclusi danni da fauna selvatica)

Stipulata tra:

Regione Piemonte

E

[Nome Società]

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

Art. 1 – Definizioni

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

Annualità assicurativa	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Assicurato	Persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione. Rivestono qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> • L'Ente Contraente, • Tutte le persone fisiche dipendenti e non dipendenti di cui il Contraente si avvale ai fini delle proprie attività compresi gli Amministratori ed i Collaboratori a qualsiasi titolo, stagisti, borsisti, tirocinanti, obiettori di coscienza, • Le associazioni dopolavoristiche, ricreative e di volontariato ed i loro aderenti che esplicano attività per conto o su incarico del Contraente stesso.
Assicurazione	Il contratto di Assicurazione.
Broker	Marsh S.p.A., iscritta al R.U.I. al n° B000055861.
Comunicazioni	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
Conciliazione	La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28).
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Cose	Gli oggetti materiali e gli animali.
Danno	Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica.
Danno corporale	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danno indiretto	Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.
Danno materiale	Ogni distruzione, deterioramento, alternazione, perdita, smarrimento, danneggiamento totale o parziale di una cosa, incluso il furto, nonché i danni ad esso conseguenti.
Danno patrimoniale puro/Perdite patrimoniali	Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni materiali o corporali come sopra definiti.
Dipendenti	Tutti i soggetti di cui, nel rispetto della legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro vigente al momento del sinistro, l'Assicurato si avvalga, anche occasionalmente o temporaneamente, nell'esercizio dell'attività descritta in polizza, inclusi: <ul style="list-style-type: none"> ✓ le persone fisiche distaccate temporaneamente presso altre Amministrazioni, anche qualora l'attività sia diversa da quella descritta in polizza; ✓ quelli per i quali l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricada, ai sensi di legge, in tutto o in parte su soggetti diversi

	<p>dall'Assicurato;</p> <p>✓ quelli per i quali l'Assicurato sia tenuto al rispetto delle prescrizioni inerenti la sicurezza e la salute ai sensi della vigente normativa in materia di salute e sicurezza dei lavoratori, anche se l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricade su soggetti, fisici o giuridici, giuridicamente distinti dall'Assicurato;</p> <p>Sono parificati a dipendenti i consulenti o collaboratori esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione.</p>
Franchigia	La parte di danno indennizzabile espressa in valore fisso che resta a carico dell'assicurato, anche se anticipata dalla Società.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro o limite di indennizzo	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
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. 04/03/10 n. 28).
Malattie infettive	la patologia COVID-19 o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Retribuzioni	Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, bonus e gratifiche, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente), gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati). Sono invece esclusi: i rimborsi spese e gli emolumenti a carattere eccezionale, gli emolumenti lordi versati dal Contraente alle società che si occupano della somministrazione del lavoro, purché non superiori al 5% del monte retribuzioni complessivo come sopra determinato.
Risarcimento	La somma dovuta al danneggiato in caso di sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Self-insurance retention (S.I.R.)	La quota di rischio ritenuta in applicazione di una autoritenzione per sinistro od aggregata annua o di una combinazione delle stesse, che il Contraente provvede direttamente a finanziare assumendo la veste di "Assicuratore di se stesso". Alla luce di tale principio, il Contraente, relativamente ai sinistri dallo stesso gestiti, assume l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, ivi comprese quelle relative alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010, anche oltre il limite dell'autoritenzione. In caso di transazione o condanna giudiziale il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al

	danneggiato viene effettuato direttamente dal Contraente fino alla concorrenza dell'importo dell'autoritenzione.
Società	L'impresa assicuratrice, le imprese coassicuratrici, identificati nei documenti di polizza.
Terrorismo	Qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.
Atto Cyber	qualsiasi atto o serie di atti correlati non autorizzati, dolosi o criminali ovvero una loro minaccia vera o presunta che, anche e non solo attraverso Malware o simili, indipendentemente dal tempo e dal luogo in cui sono posti in essere, possono comportare interferenze con la possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di un "Sistema Informatico".
Incidente Cyber	qualsiasi errore, omissione o serie correlata di errori od omissioni che possono comportare interferenze con la possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di qualsiasi "Sistema Informatico" qualsiasi forma non dolosa o criminale di indisponibilità, di guasto e relativa serie di errori od omissioni che impedisce l'accesso, l'utilizzo e/o la regolare operatività di un "Sistema Informatico".
Dati informatici	qualsiasi informazione leggibile, compresi programmi e software, a prescindere dalla forma o modo in cui viene utilizzata (es. testo, figura, voce o immagini), consultata, trasmessa, elaborata, aperta o memorizzata da un "Sistema Informatico".
Malware o simili	qualsiasi programma informatico (che implica o meno l'auto-replicazione), inclusi a titolo esemplificativo "Virus", "Trojan Horse", "Worm", "Logic Bombs", "Ransomware", "Wiper", "Denial o Distributed Denial of Service Attacks", creato intenzionalmente con lo scopo di danneggiare, alterare una o più caratteristiche di un "Sistema Informatico".
Sistema Informatico	qualsiasi computer, hardware, tecnologia dell'informazione e sistema di comunicazione o dispositivo elettronico, incluso qualsiasi sistema simile, qualsiasi configurazione degli stessi e incluso qualsiasi dispositivo di input, output e/o archiviazione informatica dati, apparecchiature di rete o struttura/servizio di backup.
Supporto per l'elaborazione dei dati	indica qualsiasi proprietà assicurata dalla presente Polizza su cui possono essere archiviati i "Dati informatici" ma non i Dati informatici stessi.

Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio

La Società sulla base delle Condizioni di Assicurazione della presente Polizza presta garanzia all'Assicurato per i rischi della responsabilità civile nello e dallo svolgimento di e per tutte le attività e competenze istituzionalmente previste e allo stesso attribuite, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile e/o necessario.

Nonché in relazione a:

- le attività esercitate per legge, regolamenti o delibere compresi i provvedimenti emanati dai propri Organi, eventuali modificazioni e/o integrazioni, anche future, direttamente, in regime di concessione, in appalto o qualsiasi altra forma di esecuzione;
- quale committente, organizzatore, promotore anche avvalendosi di terzi e/o subappaltatori, personale a rapporto convenzionale, determinato e/o indeterminata, di incaricati occasionali, volontari e associazioni di volontariato, borsisti e tirocinanti, collaboratori, consulenti, lavoratori interinali, collaborazione coordinate e continuative e lavoratori a progetto;

- quale proprietario, conduttore, utilizzatore, comodatario e comodante di ogni bene, mobile ed immobile, impianto, attrezzatura, anche di fatto, utilizzata, inclusi mezzi di trasporto meccanici e veicoli non a motore in genere;
- l'organizzazione, gestione e esecuzione in proprio e per conto terzi dei servizi destinati a rispondere alle esigenze pubbliche, di utilità sociale e di tutela ambientale;

Tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future. L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

Per l'individuazione degli Assicurati 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 2 - Condizioni generali di assicurazione

Art. 1 – Variazioni del rischio

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. 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 variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

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

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C.; resta salvo quanto diversamente disposto in tema di operatività temporale delle garanzie RCT.

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C. Nel caso di esercizio del diritto di regresso spettante alla Contraente ai sensi dell'art. 2055 c.c. nonché di surrogazione della Società verso i terzi responsabili (esclusi tutti i soggetti assicurati) ai sensi dell'art. 1916 c.c. e dell'art. 1910 4° comma c.c. si conviene che le somme recuperate si intendono così attribuite:

- ✓ nel caso il sinistro sia totalmente in franchigia: per intero al Contraente stesso che le ha precedentemente esborsate;
- ✓ nel caso il sinistro sia totalmente a carico della Società: per intero alla Società che le ha precedentemente esborsate;
- ✓ nel caso il sinistro sia parzialmente in franchigia: al Contraente ed alla Società in proporzione all'esborso da ciascuno sostenuto.

Si precisa che relativamente ai sinistri derivanti da comportamenti o omissioni verificatesi antecedentemente alla decorrenza dell'assicurazione, la presente assicurazione non vale per tutti i sinistri per i quali siano operanti ed efficaci altre polizze stipulate precedentemente.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione

L'Assicurazione è stipulata per la durata indicata in frontespizio, non è soggetta a tacito rinnovo e alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

È facoltà del Contraente richiedere alla Società:

- il rinnovo per un periodo massimo di 24 mesi. La Società, si impegna sin d'ora a rinnovare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche;
- una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi

complessivamente decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata) del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata o PEC da inviare con almeno 120 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

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

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

- a) L'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40 e ss.mm.ii., ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

La Società conviene che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice TRN (Transaction Reference Number). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo raccomandata o PEC o e-mail entro il termine di mora sopra riportato.

Art. 5 –Recesso per Sinistro

Non si applica al presente contratto.

Art. 6 – Regolazione del Premio

Il premio della presente polizza non è soggetto a regolazione.

Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benessere dell'Assicurato.

Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
 2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
 3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
 4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati
- si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purchè editabile, il dettaglio dei sinistri, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato per ciascun sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;

- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere, ed ottenere, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 100,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 14 - Clausola Broker

Per la gestione del presente contratto, il contraente dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in Torino - Via Cavour, 1.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio per il Contraente. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Qualora la società intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 7% del premio imponibile. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla società alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per il contraente.

Art. 15 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n.° 136/2010

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 17 – Rinuncia alla surrogazione

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti degli amministratori e dipendenti del Contraente nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

Art. 18- Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per mondo intero.

Art. 19 - Coassicurazione e Delega

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 20 – Disposizione finale

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

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

Art. 21 - Sanction Clause / OFAC

Le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali.

La Società non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

La presente disposizione abroga e sostituisce ogni norma difforme contenuta nelle Condizioni di Assicurazione.

Art. 22 – Riservatezza

Le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza, o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali e si impegnano a rispettare il Regolamento UE 679/2016.

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016, la Società diviene titolare autonomo del trattamento dei dati dei terzi (danneggiati, ecc.) coinvolti nel rapporto assicurativo tra il l'Ente e la Società e si impegna a trasmettere all'Ente copia dell'informativa privacy in uso

Sezione 3 - Condizioni di assicurazione**Art. 1 – 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, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, rivalutazione e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per tutti i danni, non espressamente esclusi, involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali, per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta comprese tutte le operazioni e attività, preliminari e conseguenti, accessorie, collegate, sussidiarie, complementari.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

Art. 2 – 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:

1. ai sensi degli arti 10 e 11 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nonché ai sensi del D. Lgs. N. 38/2000 e s.m.i., per gli infortuni, comprese le malattie professionali, sofferti dai propri prestatori di lavoro da lui dipendenti ed addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione. La Società quindi si obbliga a tenere indenne la Contraente dalle somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso nonché dagli importi richiesti a titolo di maggior danno dal danneggiato e/o dai suoi aventi diritto;
2. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni (danno biologico e danno morale compresi) eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. n. 38/2000 e s.m.i., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente, comprese le malattie professionali, calcolato sulla base delle tabelle di cui alle norme legislative che precedono.

Le garanzie di cui ai precedenti punti 1) e 2) sono inoltre operanti:

- in conseguenza di involontaria violazione delle disposizioni inerenti la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e s.m.i., in esse ricomprese la mancata o ritardata adozione di atti e provvedimenti obbligatori, salvo il caso di dolo del Legale Rappresentante;
- in relazione alla responsabilità civile personale dei soggetti titolari delle funzioni, delegabili o non delegabili, inclusi i soggetti delegati, di seguito elencate:
 - a) Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi,
 - b) Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l'Esecuzione, con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n° 209;
- In conseguenza di danni sofferti da terzi e prestatori di lavoro come precedentemente definiti, ivi inclusi gli appaltatori, subappaltatori e loro dipendenti;
- In relazione a fatti connessi ad involontaria violazione della previgente normativa di cui al D. Lgs 626/94 e s.m.i. e al D. Lgs. N. 494/96 e s.m.i., inclusa la Responsabilità civile personale derivante al responsabile della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, nominato dall'Assicurato ai sensi della legge n. 626/94 e s.m.i. e per la Responsabilità civile personale derivante al coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la realizzazione dell'opera, ai sensi della legge n. 494/96 e s.m.i.;
- Tanto l'assicurazione RCT quanto l'assicurazione RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS o da Enti similari ai sensi dell'art. 14 della Legge n°222 12/06/84 e s.m.i. o di altre similari vigenti disposizioni.

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 erranee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

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

Art. 3 – Malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura con sentenza passata in giudicato.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione.

La garanzia non vale:

1. per le malattie professionali derivanti direttamente o indirettamente da amianto e da qualsiasi sostanza contenente amianto;
2. per le malattie professionali:
 - a) conseguenti alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente;
 - b) conseguenti alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni od adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente;

Questa esclusione cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alla circostanza di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione.

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

1. per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
2. per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

Art. 4 – Estensioni e precisazioni di garanzia

A maggior chiarimento e a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, la garanzia s'intende estesa a:

1. **Circolazione in area privata:** la responsabilità civile derivante per i danni a terzi inclusi i terzi trasportati su veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato, mentre circolano all'interno dei recinti degli insediamenti, salvo quanto oggetto dell'Assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del Codice delle Assicurazioni Private.
2. **Committenza auto:** la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato o allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
3. **Committenza lavori:** la responsabilità derivante in qualità di committente di lavori e servizi commissionati a terzi, sempre restando esclusi i danni alle opere stesse ex art. 1669 c.c. L'Assicurazione si intende operante in qualità di committente dei lavori di progettazione, realizzazione, ristrutturazione, completamento, potenziamento, collaudo, manutenzione ordinaria e straordinaria delle opere e degli impianti, inclusi gli scavi, i reinterri e le opere provvisorie. La garanzia non comprende la responsabilità degli appaltatori stessi e loro dipendenti e resta salva l'esperibilità dell'azione di rivalsa della Società nei confronti degli stessi.

4. **Condutture ed impianti sotterranei:** la responsabilità dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei inclusi i danni causati da scavo, posa, reinterro, cedimento e franamento del terreno.
5. **Corsi e manifestazioni:** la Responsabilità civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento, dall'organizzazione o committenza di corsi di istruzione e formazione, concorsi ed esami, di manifestazioni religiose, culturali, tradizionali o folkloristiche, turistiche, commerciali, sportive, musicali, artistiche, circensi, politiche o sindacali, ed altri simili eventi, anche con prove pratiche, esposizione o utilizzo di materiali, strumenti, apparecchiature, impianti ed installazioni, animali propri di terzi.
6. **Cose in consegna e custodia:** la responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
7. **Furto:** la responsabilità derivante all'assicurato per i danni di furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti per conto dell'assicurato, nonché per i danni da furto alle cose depositate dagli utenti in cassette ed armadietti a ciò dedicati.
8. **Incendio:** la responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio, cagionato dall'Assicurato o da cose dell'Assicurato o da lui detenute. In presenza di garanzia "ricorso terzi" operante per gli stessi rischi su altra polizza, la copertura di cui alla presente clausola sarà operante solo in eccesso o per differenza di condizioni rispetto a tale altra polizza.
9. **Inquinamento accidentale:** l'Assicurazione si intende operante per i danni di qualunque natura conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, infiltrazione e contaminazione di acque, terreni o colture, interruzioni od impoverimento di deviazioni e sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti di minerali ed in generale di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento a condizione che i medesimi siano derivati da eventi aventi causa imprevista, improvvisa e repentina. In caso di sinistro indennizzabile si intendono compresi in garanzia i costi di ripristino fino ad un massimo del 10% del sottolimito garantito per la presente garanzia. Restano in ogni caso escluse le conseguenze di inquinamento graduale e progressivo.
10. **Interruzione di attività:** la responsabilità derivante da interruzione o sospensione totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi in conseguenza di sinistro indennizzabile.
11. **Mezzi di trasporto sotto carico e scarico e in sosta:** la responsabilità per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato.
12. **Parcheggi:** la responsabilità derivante all'Assicurato dalla proprietà ed esercizio di aree di sosta e parcheggi, compresi i danni ai veicoli di terzi, escluso il furto, rimossi o posti sotto sequestro.
13. **Privacy:** La responsabilità derivante agli Assicurati per i danni patrimoniali puri ai sensi di quanto previsto dal D. Lgs. 196/03 e s.m.i e Regolamento EU 2016/679.
14. **Proprietà e conduzione di beni immobili, fabbricati, reti e impianti, aree e terreni:** la responsabilità civile derivante da proprietà, conduzione, uso e manutenzione, ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione e ampliamento di fabbricati comprese tensostrutture, terreni, impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi. L'Assicurazione comprende, a titolo esemplificativo e non limitativo, gli edifici destinati ad ospitare asili nido, scuole materne, scuole dell'obbligo e superiori, servizi collettivi di quartiere e religiosi, attrezzature del verde, pubblici esercizi, uffici e studi, depositi e magazzini, attività espositive, ricettive, sociosanitarie, culturali per lo spettacolo, sportive, ricreative, per la mobilità, tecniche e tecnologiche.
15. **RC Personale:** la responsabilità civile personale degli Amministratori, del Segretario, di tutti i dirigenti e dipendenti e delle persone non dipendenti che svolgono attività per conto della Contraente/Assicurata e/o delle quali debba rispondere. Resta salva la facoltà di surroga spettante alla Società in caso di dolo o colpa grave dei soggetti sopra indicati, giudizialmente accertati con sentenza definitiva.
16. **Rigurgito di fogne e allagamenti:** la responsabilità dell'Assicurato per i danni da rigurgito di fogne e/o spargimento di acqua conseguenti a rottura di tubazioni e condutture.

17. **Sicurezza sui luoghi di lavoro:** la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per involontaria inosservanza della normativa in materia di prevenzione infortuni, sicurezza del lavoro, malattie professionali ed igiene dei lavoratori, nonché delle norme di cui al D.L.vo 81/2008 e successive modifiche e integrazioni.
18. **Tutela del territorio e protezione civile:** la responsabilità civile dell'Assicurato per danni derivanti a cose e persone da inondazioni, alluvioni, mareggiate, eventi atmosferici e naturali, frane e valanghe, altri eventi catastrofali per i quali sussista per l'Assicurato obbligo di prevenzione, protezione, sorveglianza, allertamento.
19. **CRAL:** le garanzie della presente polizze si intendono estese anche ai CRAL aziendali, gestiti o meno dal Contraente/Assicurato, dai suoi dipendenti e/o prestatori d'opera a qualsiasi titolo e da attività sportive in genere da chiunque gestite.
20. **Mensa Aziendale:** proprietà e/o gestione della mensa e del bar aziendali. E' altresì compresa la responsabilità per i danni corporali anche se subiti dal dipendente in conseguenza della somministrazione di cibi e bevande. Qualora la gestione sia affidata a terzi, è compresa la sola responsabilità che possa far carico all'Assicurato nella sua qualità di committente dei servizi.
21. **Cartelli Pubblicitari, Insegne, Striscioni:** proprietà e manutenzione di cartelli pubblicitari, insegne e striscioni, ovunque installati sul territorio nazionale, con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. L'assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono installate.
22. **Squadre Antincendio:** attività di squadre antincendio organizzate e composte da dipendenti dell'Assicurato.

Art. 5 – Ulteriori estensioni speciali di garanzia

Le garanzie di cui al presente articolo si intendono prestate anche in deroga a quanto disposto al successivo art. 6 "esclusioni" entro i limiti di seguito indicati.

23. **Danni cagionati da rigurgito di fogne e allagamenti:** per i danni da rigurgito di fogne e/o spargimento di acqua che non siano conseguenti a rottura di tubazioni e condutture.
24. **Cedimento e franamento del terreno:** l'Assicurazione si intende operante per i danni cagionati a terzi e derivanti da franamento e cedimento del terreno da qualunque causa determinato. Limitatamente ai danni materiali a cose, diretti e consequenziali, resta ferma l'applicazione del limite di indennizzo e della franchigia indicati nella Sezione 5 della presente Polizza.

Art. 6 – Esclusioni

Dall'assicurazione R.C.T. sono esclusi i danni:

1. da furto, salvo quanto previsto in Polizza e a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente Autorità;
2. derivanti dai rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione, e comunque dei danni derivanti da navigazione di natanti a motore ed impiego di aeromobili;
3. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, dovuti a:
 - inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
 - alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento,

salvo che gli stessi siano derivati da eventi aventi causa imprevista, improvvisa e repentina.

4. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
5. alle cose e/o opere in costruzione sulle quali si eseguono i lavori;
6. derivanti da programmazione, organizzazione ed erogazione in forma diretta o convenzionata di servizi sanitari e socio assistenziali, comprese le conseguenze in campo sanitario di decisioni e deliberazioni aventi carattere strategico e/o finanziario;
7. cagionati dalla fauna selvatica.

Dall'assicurazione R.C.T. ed R.C.O. sono esclusi i danni:

8. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
9. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenute in qualsiasi forma o misura asbesto e dall'amianto;
10. derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati (O.G.M.);
11. conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti ad ordigni di guerra;
12. conseguenti a provvedimenti amministrativi, salvo che per i danni materiali e corporali cagionati a terzi, dagli stessi direttamente conseguenti;
13. patrimoniali puri o perdite pecuniarie, salvo quanto espressamente previsto in Polizza;
14. cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati dall'Assicurato, dopo la consegna a Terzi, salvo quanto espressamente previsto in polizza;
15. derivanti dal pagamento delle sanzioni amministrative per le quali è vietata l'assicurazione ai sensi dell'art. 12 "Operazioni vietate", comma 1°, del D. Lgs. 209/2005.
16. derivanti o comunque connessi, direttamente o indirettamente, alla violazione, vera o presunta, di leggi, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse, ma non limitatamente a dichiarazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità) in materia di emergenza sanitaria, Malattie Infettive (come da Definizioni), epidemie e/o pandemie
17. materiali o non materiali di qualunque natura, qualsiasi perdita, responsabilità, danni da interruzione di esercizio, perdita di utilizzo, riduzione della funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi Dato Informatico od ogni altro ammontare relativo al valore del Dato Informatico stesso, direttamente o indirettamente causati e/o derivanti da e/o connessi e/o attribuibili anche in parte ai seguenti eventi:
 - Atto Cyber,
 - Incidente Cyber,ivi inclusa, ogni azione adottata per controllarli, prevenirli, terminarli o porvi comunque rimedio.
Fatti salvi gli altri e diversi termini, condizioni ed esclusioni, si precisa che la presente polizza copre:
 - i danni materiali o corporali involontariamente cagionati a terzi,
 - e, nell'ambito dell'eventuale sottolimito previsto in polizza, i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di qualsiasi attività di terzi se sono conseguenti ai predetti danni materiali o corporali, derivanti da un Atto o Incidente Cyber.
18. Responsabilità Amministrativa e Responsabilità Amministrativo - Contabile del Contraente nonché del personale in rapporto di dipendenza o di servizio con il Contraente.

Art. 7 – Qualifica di terzo

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, con esclusione del legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico e per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione R.C.O. I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio oppure per i danni materiali sofferti durante il servizio.

Gli Assicurati sono considerati terzi tra loro fermo restando il massimale per sinistro che rappresenterà comunque il massimo esborso della Società.

Sezione 4 – Gestione dei sinistri

Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando è pervenuta una richiesta di risarcimento danni.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo.

Il Contraente è tenuto ad inoltrare avviso per eventuali sinistri rientranti nella garanzia R.C.O. solo ed esclusivamente:

- a) in caso di infortunio per il quale ha ricevuto avviso dell'avvio dell'inchiesta amministrativa o giudiziaria a norma di legge;
- b) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora esercitasse diritto di surroga a sensi del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124.

E' in facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro. L'Assicurato si impegna a tenere nei propri archivi i verbali (scritture interne) riguardanti eventi per i quali non perviene richiesta di risarcimento.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato.

Art. 2 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante 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.

Sono a carico della Società le spese legali sostenute, sia per le vertenze civili che per quelle penali, per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'art.1917 C.C.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il massimale invece, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società rinuncia inoltre ad eccepire l'improcedibilità della domanda giudiziale ai sensi dell'art. 5, 1° comma del D. Lgs. 4/3/2010, qualora sia convenuta in garanzia dall'assicurato nel giudizio promosso dal terzo danneggiato.

Art. 3 - Gestione danni in franchigia

La garanzia RCT è prestata con una franchigia frontale pari a € 10.000,00 per sinistro, salvo franchigie diverse previste nelle condizioni.

La gestione di tutti i sinistri, inclusi quelli il cui ammontare presunto (per capitale, interessi e spese) è inferiore all'importo della franchigia, viene svolta dalla Società, senza che assuma rilievo, ai fini della suddivisione delle spese, la proporzione dei

rispettivi interessi. In caso di transazione o condanna giudiziale, il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato verrà effettuato direttamente e per intero dalla Società con espressa riserva di ripetere nei confronti del Contraente l'importo della franchigia.

La Società assume pertanto l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, ivi comprese quelle relative alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda ed in aggiunta ad esso. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Per importi inferiori alla franchigia ogni decisione circa l'effettuazione di transazioni, come pure l'acquiescenza o l'impugnazione di decisioni dell'Autorità Giudiziaria verranno assunte dalla Società e dal Contraente di comune accordo. Resta fermo pertanto che la Società non potrà impegnare il Contraente ad alcun pagamento, senza il consenso dello stesso o per somme eccedenti quelle approvate.

Ogni sei mesi dalla data di decorrenza del contratto, la Società si impegna a far pervenire alla Contraente tramite lettera raccomandata R/R o a mezzo PEC l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati con indicazione degli importi in franchigia da recuperare ed indicazione, per ciascun sinistro quietanzato e liquidato, del:

- numero del sinistro
- data di denuncia del sinistro
- data di liquidazione del sinistro
- importo quietanzato e liquidato al terzo danneggiato
- documento provante il risarcimento (a titolo meramente esemplificativo, copia della quietanza sottoscritta, oppure copia dell'ordine di pagamento oppure copia di qualunque altro documento equipollente)
- importo da recuperare nei confronti della Contraente.

Il rimborso degli importi inclusi nella franchigia verrà effettuato dal Contraente in un'unica soluzione entro 60 giorni dal termine di ciascuna semestralità, sulla scorta della documentazione fornita dalla Società.

La Società si impegna inoltre a proseguire la difesa dell'Assicurato e di tutte le persone alle quali è riconosciuta in polizza tale qualifica fino all'esaurimento del giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato e, nel caso in cui dovesse proseguire il processo penale, la Società si impegna alla stessa difesa fino all'esaurimento del processo penale nei suoi vari gradi.

Art. 4 – Procedure sinistri

La gestione operativa dei sinistri è regolata dalle specifiche procedure sottoscritte dalle parti ed allegate alla polizza. La Società prende atto che le procedure sinistri costituiscono parte integrante delle condizioni normative di polizza.

Sezione 5 – Massimali, sottolimiti, franchigie e scoperti

Art. 1 – Massimali

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 5.000.000,00 per ogni sinistro
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 5.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di € 2.500.000,00 per persona

Resta convenuto fra le parti che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati.

Art. 2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sottoriportate con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

Garanzia	Limiti di risarcimento per sinistro e anno	Scoperto e/o franchigia per sinistro
Ogni e qualsiasi danno, salvo ove diversamente previsto:	I massimali RCT/O di polizza	Relativamente alla sola sezione RCT, le garanzie vengono prestate con applicazione di una franchigia fissa di € 10.000,00 per sinistro
Danno biologico	I massimali R.C.O. di polizza	€ 2.500,00
Malattie professionali	I massimali R.C.O. di polizza	Nessuno
Danni patrimoniali puri / Perdite patrimoniali (operante esclusivamente se offerta la variante migliorativa con effetto abrogativo Sez. 3, art. 6, punto 13)	€ 250.000,00	La franchigia
Condutture e impianti sotterranei	€ 100.000,00	€ 2.500,00
Cose in consegna e custodia	€ 250.000,00	La franchigia
Furto	€ 100.000,00	€ 2.500,00
Incendio	€ 1.000.000,00	In eccesso a polizza All Risks, se operante
Inquinamento accidentale	€ 1.000.000,00	
Interruzione di attività	1.500.000,00	€ 1.500,00
Lavori eseguiti	€ 500.000,00	€ 2.500,00
Privacy	€ 100.000,00	La franchigia
Tutela del territorio e Protezione Civile	€ 2.500.000,00	€ 2.500,00
Rigurgito di fogne e allagamenti (senza rottura)	€ 500.000,00	€ 2.500,00
Danni a cose da cedimento e franamento del terreno	€ 1.000.000,00	€ 2.500,00

INFORMAZIONI COMPLEMENTARI**Retribuzioni annue lorde:**

Stima esercizio 2024: € 202.655.868,76

Consuntivo esercizio 2023: € 196.517.751,40

Consuntivo esercizio 2022: € 173.823.563,94

Consuntivo esercizio 2021: € 179.196.126,90

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA

POLIZZA RCTO

Il sottoscritto:
codice fiscale:
nato a: il: .././....
domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità
di:¹.....
e legale rappresentante dell'Impresa:
con sede legale in:
Via/Piazza: C.A.P.
Telefono:.....; Fax:.....; PEC:.....
codice fiscale: Partita I.V.A.:

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che non sono ammesse ulteriori varianti ai Capitolati Speciali d'Appalto (Polizza di Assicurazione), salvo l'eventuale accettazione della condizione contrattuale indicata come "Opzione migliorativa";

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA TECNICA

CON RIFERIMENTO A CIASCUNO DEI SUB PARAMETRI DI SEGUITO ELENCATI, IL CONCORRENTE PRESENTA OFFERTA CON LE SEGUENTI MODALITÀ:

CONDIZIONI DI GARANZIA (PT^a)

SUB PARAMETRO	DESCRIZIONE	PUNTEGGIO ASSEGNATO ALL'OPZIONE MIGLIORATIVA		OFFERTA DEL CONCORRENTE <small>(indicare con un segno di spunta l'opzione scelta)</small>	
		SI 5 PT	NO 0 PT	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Condizioni di garanzia	<i>Danni patrimoniali puri / Perdite patrimoniali – sottolimito € 250.000,00 per sinistro / anno</i>	SI 5 PT	NO 0 PT	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

¹ **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, institore, altro.**

MASSIMALE (PT^b)

	PUNTEGGIO MASSIMO ASSEGNABILE	VALORE	VALORE OFFERTO DAL CONCORRENTE (indicare con un segno di spunta l'opzione scelta)
Massimale RCT per sinistro	0	€ 5.000.000	<input type="checkbox"/>
	7,5	€ 10.000.000	<input type="checkbox"/>
	15	€ 15.000.000	<input type="checkbox"/>

	PUNTEGGIO MASSIMO ASSEGNABILE	VALORE	VALORE OFFERTO DAL CONCORRENTE (indicare con un segno di spunta l'opzione scelta)
Massimale RCO per sinistro	0	€ 5.000.000	<input type="checkbox"/>
	5	€ 10.000.000	
	10	€ 15.000.000	<input type="checkbox"/>
Sottolimito Malattie Infettive Sez. 3, art. 6, punto 16 - Deroga	0	Garanzia non prestata	<input type="checkbox"/>
	2,5	€ 1.000.000	<input type="checkbox"/>
	5	€ 2.000.000	<input type="checkbox"/>

MASSIMALE	PUNTEGGIO MASSIMO ASSEGNABILE	VALORE	VALORE OFFERTO DAL CONCORRENTE (indicare con un segno di spunta l'opzione scelta)
Interruzione di attività Sez. 3, art. 4, punto 10	0	€ 1.500.000	<input type="checkbox"/>
	2,5	€ 3.000.000	<input type="checkbox"/>
	5	€ 4.500.000	<input type="checkbox"/>

Franchigia (PT^c)

Franchigia (Sez. 4, art. 3)	PUNTEGGIO MASSIMO ASSEGNABILE	VALORE DI CAPITOLATO <small>(requisito massimo non superabile)</small>	VALORE OFFERTO DAL CONCORRENTE
Per ogni e ciascun sinistro	30	€ 10.000	€.....

Luogo e data

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

....., li .././....

.....

SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA

POLIZZA RCTO

Il sottoscritto:
codice fiscale:
nato a: il: .././....
domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità di:².....
e legale rappresentante dell'Impresa:
con sede legale in:
Via/Piazza: C.A.P.
Telefono:.....; Fax:.....; PEC:.....
codice fiscale: Partita I.V.A.:

avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
consapevole che le offerte economiche sono soggette alle basi d'asta non superabili di seguito riportate, pena l'esclusione delle offerte stesse;

DICHIARA

che il/i valore/i economico/i offerto/i, indicato/i, rispetta/no le disposizioni vigenti in materia di costo del lavoro;
che i costi relativi alla sicurezza afferenti all'esercizio dell'attività svolta dall'impresa sono pari a il% rispetto all'importo dei ricavi ;
che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

PRENDE ATTO E DICHIARA CHE:

i valori offerti dovranno essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola pari a 2 (due); nel caso in cui tali valori dovessero essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola superiore a 2 (due), saranno considerate esclusivamente le prime 2 (due) cifre decimali dopo la virgola, senza procedere ad alcun arrotondamento;

non è ammessa offerta superiore alla base d'asta specificamente indicata nel Disciplinare di Gara e nella presente scheda di offerta;

in caso di discordanza tra il valore del premio annuo lordo offerto e valido per l'attribuzione del punteggio economico e il valore scaturente dall'applicazione del moltiplicatore per il parametro di quotazione, prevarrà sempre il premio annuo lordo offerto dal concorrente.

² **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, institore, altro.**

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA

Fermo restando che il valore a base d'asta sotto indicato non può essere superato,

PREMIO ANNUO LORDO A BASE DI GARA
€ 150.000,00

il concorrente presenta offerta con i seguenti valori

PREMIO ANNUO LORDO OFFERTO DAL CONCORRENTE <small>(comprensivo di imposte e altre tasse)</small>
€ <i>In cifre</i>

Comprensiva dei costi della Manodopera che ammontano a €.....

Oneri della sicurezza €.....

Luogo e data

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

....., li .././....

.....

POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITÀ PATRIMONIALE ATTIVITA' TECNICHE

Stipulata tra:

Regione Piemonte

E

1.	Società / Assicuratori:									
2.	Contraente: <u>Regione Piemonte</u> Attività assicurata: L'assicurazione vale per l'attività svolta dai Dipendenti Tecnici di cui all'allegato I.10 del D.lgs. 36/2023									
3.	Franchigia per sinistro: Euro 10.000,00									
4.	4.1 Massimale per ciascun Sinistro: Euro 2.500.000,00 4.2 Massimale aggregato annuo: Euro 3.500.000,00									
5.	Premio annuo lordo a carico del Contraente:									
6.	Data di retroattività: Illimitata									
7.	Clausola Intermediari: Agente / Corrispondente:									
8.	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" data-bbox="235 1138 1190 1249"><u>Sottolimiti relativi alle Condizioni Aggiuntive alle estensioni di copertura alla responsabilità Civile Professionale per le attività tecniche.</u></td> </tr> <tr> <td data-bbox="235 1249 950 1325">PERDITE PATRIMONIALI CONSEGUENTI AD INIDONEITA' DELL'OPERA</td> <td data-bbox="950 1249 1190 1325" style="text-align: right;">Euro 1.000.000,00</td> </tr> <tr> <td data-bbox="235 1325 950 1400">DANNI ALLE OPERE</td> <td data-bbox="950 1325 1190 1400" style="text-align: right;">Euro 1.000.000,00</td> </tr> <tr> <td data-bbox="235 1400 950 1503">DANNI A MACCHINARI, ATTREZZATURE, MATERIALI O STRUMENTI DESTINATI ALL'ESECUZIONE DEI LAVORI</td> <td data-bbox="950 1400 1190 1503" style="text-align: right;">Euro 1.000.000,00</td> </tr> </table>		<u>Sottolimiti relativi alle Condizioni Aggiuntive alle estensioni di copertura alla responsabilità Civile Professionale per le attività tecniche.</u>		PERDITE PATRIMONIALI CONSEGUENTI AD INIDONEITA' DELL'OPERA	Euro 1.000.000,00	DANNI ALLE OPERE	Euro 1.000.000,00	DANNI A MACCHINARI, ATTREZZATURE, MATERIALI O STRUMENTI DESTINATI ALL'ESECUZIONE DEI LAVORI	Euro 1.000.000,00
<u>Sottolimiti relativi alle Condizioni Aggiuntive alle estensioni di copertura alla responsabilità Civile Professionale per le attività tecniche.</u>										
PERDITE PATRIMONIALI CONSEGUENTI AD INIDONEITA' DELL'OPERA	Euro 1.000.000,00									
DANNI ALLE OPERE	Euro 1.000.000,00									
DANNI A MACCHINARI, ATTREZZATURE, MATERIALI O STRUMENTI DESTINATI ALL'ESECUZIONE DEI LAVORI	Euro 1.000.000,00									

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurato:	<p>Persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione. Rivestono qualifica di Assicurato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contraente, • Dipendenti Tecnici di cui all'allegato I.10 del D.lgs. 36/2023 (a titolo esemplificativo e non esaustivo): <ul style="list-style-type: none"> ➤ Progettista, verifica della progettazione, direttore dei lavori, direttore operativo, ispettore di cantiere, collaudatore, ➤ "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del previgente Decreto Legislativo n. 626 del 19 settembre 1994, del D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche e/o integrazioni, ➤ "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del T.U.S.L. D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e ss.mm.ii. "Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi", di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni, ➤ "Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l'Esecuzione"; di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni, ➤ RUP, ➤ attività di supporto al RUP
Contraente:	l'organismo della Pubblica Amministrazione che contrae questa assicurazione.
Danno:	Danni Materiali, Perdite Patrimoniali
Danno indennizzabile:	in applicazione del principio indennitario dell'Assicurazione, la quota di risarcimento riconosciuta al terzo danneggiato, corrispondente al pregiudizio economico che, in assenza di atti od omissioni illegittimi di cui l'Assicurato debba rispondere, non si sarebbe realizzato.
Danni Materiali:	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.
Dipendente Tecnico:	qualsiasi persona, regolarmente abilitato o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, alle dipendenze o in rapporto di servizio con il Contraente, che predispone e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori, e/o esegue il collaudo statico dell'opera, o la validazione di un progetto, nonché il Responsabile Unico del Progetto o il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile unico del Progetto e/o qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con la Pubblica Amministrazione che svolga attività tecniche così come previsto dalla

	normativa in vigore e successive integrazioni o modifiche per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione.
Durata del Contratto:	il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella Scheda di Copertura.
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro che produca gli effetti previsti in polizza.
Massimale per sinistro:	la massima esposizione della Società per ogni Sinistro.
Malattie Infettive:	qualsiasi malattia o patologia causata dall'infezione, presenza e crescita di agenti biologici patogeni in un essere umano o in altro ospite animale, inclusi in via esemplificativa ma non limitativa qualsiasi batterio, virus, muffa, fungo, parassita o altro vettore e i cui agenti biologici o le cui tossine sono direttamente o indirettamente trasmesse a individui infetti attraverso il contatto fisico con una persona contagiosa, il consumo di alimenti o bevande contaminati, il contatto con fluidi corporei contaminati, il contatto con oggetti contaminati, l'inalazione, il morso da parte di un animale, insetto o zecca infetti, o con altri mezzi, inclusa altresì, a titolo meramente esemplificativo, la patologia coronavirus 2019 (COVID-19) o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2
Perdite Patrimoniali:	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali
Periodo di Assicurazione:	se la Durata del Contratto è inferiore o uguale a 12 mesi, il Periodo di Assicurazione coincide con tale durata. In caso contrario, il Periodo di Assicurazione corrisponde separatamente a ciascuna annualità della Durata del Contratto, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo Periodo di Assicurazione ha effetto alla data e all'ora d'inizio della Durata del Contratto.
Periodo di Efficacia:	il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata nella Scheda di Copertura, e la data di scadenza della Durata del Contratto.
Responsabilità Amministrativa:	la responsabilità gravante su taluno dei Dipendenti sopra definiti che avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione abbia cagionato una Perdita Patrimoniale alla Pubblica Amministrazione o allo Stato.
Responsabilità Civile:	la responsabilità che grava sull'Assicurato ai sensi dell'art. 2043 e successivi articoli del Codice Civile e dell'art. 28 della Costituzione, per Danni, inclusa la lesione di interessi legittimi.
Pubblica Amministrazione:	Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque

	ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Sinistro:	comunicazione scritta alla Società di un evento per il quale è prestata l'assicurazione; la richiesta di risarcimento notificata a un Dipendente o Amministratore del Contraente (in virtù del rapporto di immedesimazione organica ex art. 28 della Costituzione).
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici
Atto Cyber	qualsiasi atto o serie di atti correlati non autorizzati, dolosi o criminali ovvero una loro minaccia vera o presunta che, anche e non solo attraverso Malware o simili, indipendentemente dal tempo e dal luogo in cui sono posti in essere, possono comportare interferenze con la possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di un "Sistema Informatico".
Incidente Cyber	qualsiasi errore, omissione o serie correlata di errori od omissioni che possono comportare interferenze con la possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di qualsiasi " Sistema Informatico" qualsiasi forma non dolosa o criminale di indisponibilità, di guasto e relativa serie di errori od omissioni che impedisce l'accesso, l'utilizzo e/o la regolare operatività di un " Sistema Informatico".
Dati informatici	qualsiasi informazione leggibile, compresi programmi e software, a prescindere dalla forma o modo in cui viene utilizzata (es. testo, figura, voce o immagini), consultata, trasmessa, elaborata, aperta o memorizzata da un " Sistema Informatico".
Malware o simili	qualsiasi programma informatico (che implica o meno l'auto-replicazione), inclusi a titolo esemplificativo "Virus", "Trojan Horse", "Worm", "Logic Bombs", "Ransomware", "Wiper", "Denial o Distributed Denial of Service Attacks", creato intenzionalmente con lo scopo di danneggiare, alterare una o più caratteristiche di un " Sistema Informatico".
Sistema Informatico	qualsiasi computer, hardware, tecnologia dell'informazione e sistema di comunicazione o dispositivo elettronico, incluso qualsiasi sistema simile, qualsiasi configurazione degli stessi e incluso qualsiasi dispositivo di input, output e/o archiviazione informatica dati, apparecchiature di rete o struttura/servizio di backup.
Supporto per l'elaborazione dei dati	indica qualsiasi proprietà assicurata dalla presente Polizza su cui possono essere archiviati i " Dati informatici" ma non i Dati informatici stessi.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. 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 variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

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

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

Art. 2- Durata del contratto

L'Assicurazione è stipulata per la durata indicata in frontespizio.

Non è previsto il tacito rinnovo del contratto, pertanto, salvo diverso accordo fra le parti, l'assicurazione cesserà alla scadenza senza obbligo di disdetta.

È facoltà del Contraente richiedere alla Società:

- il rinnovo per un periodo massimo di 24 mesi. La Società, si impegna sin d'ora a rinnovare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche;
- una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata) del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con PEC da inviare con almeno 120 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Art. 3- Pagamento del premio e decorrenza garanzia

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione

ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

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

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

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40 e ss.mm.ii., ivi compreso il periodo di sospensione di 60 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

La Società conviene che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice TRN (Transaction Reference Number). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo raccomandata o PEC o e-mail entro il termine di mora sopra riportato

Art. 4- Altre assicurazioni

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per la copertura dei rischi assicurati con la presente polizza, salvo darne comunicazione a tutti gli assicuratori in caso di sinistro.

Art. 5- Forma delle comunicazioni del Contraente

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata anche a mano, PEC o altro mezzo certo (telefax o simili) indirizzata all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto o alla Società.

Art. 6 - Recesso per Sinistro (Opzione base)

Dopo ogni sinistro e fino al 60 giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 60 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 60 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente. In ambedue i casi di recesso, la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

La Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 9 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

Art. 6 – Recesso per sinistro (Opzione migliorativa)

Non si applica al presente contratto

Art. 7- Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto e pattuite da soggetto munito di poteri.

Art. 8 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve farne denuncia per iscritto alla Società, al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza. Il termine dei 30 giorni decorre dal momento in cui è sinistro è stato portato a conoscenza dell'Ufficio che gestisce la polizza.

L'Assicurato, inoltre, deve dare avviso scritto - a mezzo raccomandata, telefax, mail o PEC – alla Società, fornendo le precisazioni necessarie e opportune con i dettagli relativi a date e persone coinvolte, entro 30 giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze:

- qualsiasi richiesta di risarcimento presentata all'Assicurato;
- qualsiasi diffida scritta ricevuta dall'Assicurato, in cui un terzo esprima esplicitamente l'intenzione di richiedere all'Assicurato il risarcimento dei Danni subiti.

Art. 9 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati,

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purchè editabile, il dettaglio dei sinistri, così articolato:

- sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato per ciascun sinistro come di seguito elencato:
 - a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
 - b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
 - c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
 - d) sinistri senza seguito;
 - e) sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere, ed ottenere, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre

controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 100,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 10 - Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 11 – Regolazione del Premio

Il premio della presente polizza non è soggetto a regolazione.

Art. 12 - Oneri fiscali

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

Art. 13 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente ed all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Art. 14 - Foro competente

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

Art. 15 - Rinvio alle norme di legge

Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme di legge interne e comunitarie.

Art. 16 - Broker incaricato

Per la gestione del presente contratto, il contraente dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in Torino - Via Cavour, 1.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i

premi o le rate di premio, con effetto liberatorio per il Contraente. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Qualora la società intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 7% del premio imponibile. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla società alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per il contraente.

Art. 17 - Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge nr. 136/2010

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010. Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione appaltante ed alla Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3) comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 CC. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 CC, non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 18 –Sanction Clause

Le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali.

La Società, in qualità di assicuratore e/o riassicuratore, non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Art. 19 – Riservatezza

Le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza, o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali e si impegnano a rispettare il Regolamento UE 679/2016.

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016, la Società diviene titolare autonomo del trattamento dei dati dei terzi (danneggiati, ecc.) coinvolti nel rapporto assicurativo tra il l'Ente e la Società e si impegna a trasmettere all'Ente copia dell'informativa privacy in uso.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE

Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, rivalutazione e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per tutti i danni, non espressamente esclusi, involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività assicurata.

Sono comprese nella garanzia le somme che l'Assicurato, sia tenuto a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile od amministrative dello Stato.

Le garanzie di polizza s'intendono operanti fatta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge:

- il diritto di rivalsa della Contraente ai sensi dell'art. 22 comma 2 del T. U 3/1957
 - il diritto di surrogazione spettante alla Società ai sensi dell'art. 1916 c.c.
- nei confronti dei soggetti responsabili

Art. 2 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali sofferte da Terzi a seguito di interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

Art. 3 - Limiti di Indennizzo - Franchigia

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del Massimale stabilito nella Scheda di Copertura per ciascun Sinistro e cumulativamente per l'insieme di tutti i Sinistri verificatisi in uno stesso Periodo di Assicurazione, indipendentemente dal numero dei Sinistri notificati dall'Assicurato durante lo stesso periodo.

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa per singolo Sinistro di importo pari a quello indicato sulla scheda di copertura.

Art. 4 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'Assicurazione non vale per i Sinistri relativi a:

- a) atti od omissioni da parte di, o danni o reclami notificati all'Assicurato in epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in polizza;
- b) responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato e non derivategli dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'ente stesso;
- c) stipulazione, e/o la mancata stipulazione, e/o la modifica, di assicurazioni, nonché ogni controversia derivante dalla ripartizione e/o dall'onere di pagare premi, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi;
- d) azioni od omissioni imputabili a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- e) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in generale; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- f) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- g) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente contro l'Assicurato;
- h) azioni sindacali collettive salvo il caso in cui l'Assicurato provi che la responsabilità dedotta sarebbe esistita anche se il danneggiato non fosse stato in rapporto di dipendenza o di servizio con l'Assicurato;

- i) possesso, la custodia o l'uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la Responsabilità Civile di cui al titolo X del D. Lgs n. 209 del 2005;
- j) fatti o circostanze già noti al Contraente prima della decorrenza della presente polizza in relazione ai quali il Contraente stesso avrebbe dovuto ritenere certo che sarebbe derivata una richiesta di risarcimento danni, sottaciuti con dolo o colpa grave;
- k) sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- l) direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse. Atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- m) Responsabilità Amministrativa e Responsabilità Amministrativo - Contabile del Contraente nonché del personale in rapporto di dipendenza o di servizio con il Contraente;
- n) qualsivoglia pregiudizio, patrimoniale e non patrimoniale, direttamente o indirettamente conseguente, derivante o comunque connesso alla violazione, vera o presunta, di disposizioni legislative, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse, ma non limitatamente a dichiarazioni dell'organizzazione mondiale della sanità) in materia di emergenza sanitaria, Malattie Infettive, epidemie e/o pandemie;
- o) materiali o non materiali di qualunque natura, qualsiasi perdita, responsabilità, danni da interruzione di esercizio, perdita di utilizzo, riduzione della funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi Dato Informatico od ogni altro ammontare relativo al valore del Dato Informatico stesso, direttamente o indirettamente causati e/o derivanti da e/o connessi e/o attribuibili anche in parte ai seguenti eventi:
- Atto Cyber,
 - Incidente Cyber,
- ivi inclusa, ogni azione adottata per controllarli, prevenirli, terminarli o porvi comunque rimedio.
- Fatti salvi gli altri e diversi termini, condizioni ed esclusioni, si precisa che la presente polizza copre:
- i danni materiali o corporali involontariamente cagionati a terzi,
 - e, nell'ambito dell'eventuale sottolimito previsto in polizza, i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di qualsiasi attività di terzi se sono conseguenti ai predetti danni materiali o corporali, derivanti da un Atto o Incidente Cyber.
- p) smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché per le perdite derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina od incendio;
- Inoltre l'assicurazione non è operante:
- q) per le attività professionali prestate dal Dipendente tecnico in proprio dallo stesso e non per conto dell'Ente di appartenenza;
- r) per le attività professionali prestate dal Dipendente tecnico se non rientrano nelle competenze professionali stabilite da Leggi e Regolamenti;
- s) per la prestazione di servizi professionali relativi a contratti dove la fabbricazione e/o la costruzione e/o l'erezione e/o l'installazione delle opere contrattuali, oppure la fornitura di materiali o attrezzature siano effettuati da imprese del Dipendente Tecnico o di cui lo stesso sia socio a responsabilità illimitata, o amministratore;
- t) per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate;
- u) per i danni alle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori o collaudo ed a quelle sulle quali o nelle quali si eseguono i relativi lavori di costruzione;
- v) per danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori.

Art. 5 – Assicurazione “Claims made” – Retroattività e Ultrattività

L'assicurazione vale per i sinistri denunciati dall'Assicurato alla Società per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali sinistri siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere in data successiva alla data di retroattività indicata nella Scheda di Copertura (periodo di garanzia retroattiva), e non siano state presentate richieste di risarcimento all'Assicurato stesso prima della decorrenza della presente polizza.

L'Assicurazione conserva altresì la propria validità per i Sinistri denunciati entro un anno dalla cessazione del contratto, a condizione che gli stessi siano riferibili ad atti o comportamenti verificatisi durante il periodo di efficacia della presente polizza. La presente estensione cessa immediatamente nel caso in cui di stipula da parte dell'Assicurato di altra polizza a garanzia degli stessi rischi.

Art. 6 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i Sinistri derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, dello Stato Città del Vaticano o della Repubblica di San Marino.

Art. 7 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli di qualsiasi Amministratore del Contraente nonché qualsiasi altro parente o affine convivente con tale Amministratore nonché le società di cui tale Amministratore e taluna delle predette figure sia Amministratore o componente del collegio sindacale.

Art. 8 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà di quanto dovuto al Danneggiato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Art. 9 – Sinistri in serie

In caso di Sinistri in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di Danni a più persone, la data in cui ha luogo il primo Sinistro regolarmente denunciato alla Società sarà considerata come data di tutti i successivi Sinistri, seppur notificati all'Assicurato in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione.

Art. 10 - Copertura sostituiti

Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di soggetti di cui l'assicurato deve rispondere, l'assicurazione s'intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituiti purché in possesso dei requisiti richiesti della legge, dal momento del loro incarico.

Art. 11 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Si conviene che La Società assume fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato con l'assenso dello stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, entro il limite di un importo pari a un quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

Le parti si danno reciprocamente atto che è espressamente escluso dalla garanzia il rimborso di tutte le spese legali sostenute dall'Assicurato nell'ambito dei procedimenti giudiziari di natura penale, salvo quelle sostenute per la partecipazione al giudizio penale quale responsabile civile citato dall'imputato o dal P.M.

Inoltre, qualora sia promosso nei confronti dell'Assicurato un procedimento giudiziario innanzi al TAR, la Società rimborserà le spese legali solo nel caso in cui sia stata avanzata una esplicita Richiesta di risarcimento, e solo limitatamente alla parte di spese legali sostenute per resistere a tale richiesta di risarcimento.

CONDIZIONI PARTICOLARI

PERDITE PATRIMONIALI E DANNI CONSEGUENTI AD INIDONEITA' DELL'OPERA

A parziale deroga della lettera B) "Rischi esclusi" l'assicurazione relativa all'attività di progettazione, direzione dei lavori o collaudo comprende le perdite patrimoniali ed i danni conseguenti a gravi difetti, riscontrati nelle opere progettate e/o dirette dopo l'ultimazione dei lavori, che rendano l'opera non idonea all'uso al quale è destinata.

Sono in ogni caso escluse dalla presente garanzia le perdite patrimoniali:

- derivanti da mancato rispetto di vincoli urbanistici imposti dalle pubbliche autorità;
- conseguenti a rovina delle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori o collaudo;
- derivanti da gravi difetti di parti delle opere destinate, per propria natura, a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'opera.

La presente estensione di garanzia è prestata, entro il limite per sinistro e per anno assicurativo indicato nella Scheda di Copertura, e con applicazione di una franchigia per sinistro pari ad Euro 1.000,00.

ULTIMAZIONE DEI LAVORI E DELLE OPERE

Ad ogni effetto contrattuale si precisa che per data di ultimazione dei lavori o delle opere si deve intendere la data in cui si è verificata anche una sola delle seguenti circostanze ancorché il contratto sia in vigore:

- sottoscrizione del verbale di ultimazione dei lavori o rilascio di certificato provvisorio;
- consegna anche provvisoria delle opere al committente;
- uso delle opere secondo destinazione.

DANNI ALLE OPERE

A parziale deroga della lettera B) "Rischi esclusi", limitatamente ai soli errori di progettazione e di direzione dei lavori o collaudo la garanzia è estesa ai danni alle opere in costruzione e/o costruite ed a quelle sulle quali o nelle quali si esplicano o si sono eseguiti i lavori, provocati da uno dei seguenti eventi:

- rovina totale o parziale delle opere stesse;
- gravi difetti di parti delle opere destinate, per propria natura, a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'opera.

Ferma ogni altra condizione generale o particolare di polizza, si precisa che l'assicurazione comprende altresì le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida in maniera certa ed attuale sulla stabilità dell'opera, con l'obbligo da parte dell'Assicurato di ottenere il consenso scritto della Società.

In caso di disaccordo sull'utilità delle spese ai fini previsti o sull'entità di esse le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi, ad un collegio di tre periti nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio.

Questo risiede presso il luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il perito da essa designato contribuendo per la metà alle spese e competenze del terzo perito. Le

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

La presente estensione di garanzia è prestata, entro il limite per sinistro e per anno assicurativo indicato nella Scheda di Copertura, e con applicazione di una franchigia per sinistro pari ad Euro 1.000,00.

DANNI A MACCHINARI, ATTREZZATURE, MATERIALI O STRUMENTI DESTINATI ALL'ESECUZIONE DEI LAVORI

A parziale deroga della lettera B) "Rischi esclusi", l'assicurazione vale anche per i danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, di proprietà di terzi che l'Assicurato abbia in consegna o in custodia per lo svolgimento della sua attività di tecnico purché conseguenti a rovina totale o parziale delle opere progettate e/o dirette dall'Assicurato.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite per sinistro e per anno assicurativo indicato nella Scheda di Copertura, e con applicazione di una franchigia per sinistro pari ad Euro 1.000,00.

INFORMAZIONI COMPLEMENTARI

ANNO	CATEGORIE	NUMERO	RETRIBUZIONI
2021	DIRIGENTI	46	1.383.516,23
	PO	158	7.508.704,21
	CATEGORIE	115	2.881.786,09
	totale	319	11.774.006,53
2022	DIRIGENTI	49	1.498.376,81
	PO	158	7.111.358,23
	CATEGORIE	152	3.226.161,11
	totale	359	11.835.896,15
2023	DIRIGENTI	48	1.604.493,15
	PO	184	7.766.683,34
	CATEGORIE	167	4.678.884,49
	totale	399	14.050.060,98
2024	DIRIGENTI	48	1.604.493,15
	PO	184	7.766.683,34
	CATEGORIE	167	4.678.884,49
	totale	399	14.050.060,98

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA
POLIZZA RC PATRIMONIALE ATTIVITA' TECNICHE

Il sottoscritto:
 codice fiscale:
 nato a: il: .././....
 domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità di:¹.....
 e legale rappresentante dell'Impresa:
 con sede legale in:
 Via/Piazza: C.A.P.
 Telefono:.....; Fax:.....; PEC:.....
 codice fiscale: Partita I.V.A.:

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che non sono ammesse ulteriori varianti ai Capitolati Speciali d'Appalto (Polizza di Assicurazione), salvo l'eventuale accettazione della condizione contrattuale indicata come "Opzione migliorativa";

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA TECNICA

CON RIFERIMENTO A CIASCUNO DEI SUB PARAMETRI DI SEGUITO ELENCATI, IL CONCORRENTE PRESENTA OFFERTA CON LE SEGUENTI MODALITÀ:

CONDIZIONI DI GARANZIA (PT^a)

SUB PARAMETRO	DESCRIZIONE	PUNTEGGIO ASSEGNATO ALL'OPZIONE MIGLIORATIVA		OFFERTA DEL CONCORRENTE <small>(indicare con un segno di spunta l'opzione scelta)</small>	
		SI 15 PT	NO 0 PT	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Condizioni 1	<i>"Rinuncia al recesso per sinistro"</i>	SI 15 PT	NO 0 PT	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

MASSIMALE (PT^B)

MASSIMALE	PUNTEGGIO MASSIMO ASSEGNABILE	VALORE DI CAPITOLATO <small>(requisito minimo non</small>	VALORE OFFERTO DAL CONCORRENTE
-----------	-------------------------------	---	--------------------------------

¹ **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, institore, altro.**

		riducibile)	
Massimale per sinistro	15	€ 2.500.000	€
Massimale per anno	10	€ 3.500.000	€
Sottolimito Perdite Patrimoniali conseguenti ad inidoneità dell'opera	5	€ 1.000.000	€
Sottolimito Danni alle opere	5	€ 1.000.000	€
Sottolimito Danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori	5	€ 1.000.000	€

FRANCHIGIA (PT^B)

	PUNTEGGIO MASSIMO ASSEGNABILE	VALORE DI CAPITOLATO (requisito massimo non superabile)	VALORE OFFERTO DAL CONCORRENTE
Franchigia per sinistro	15	€ 10.000	€

Luogo e data

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

Il/../....

.....,

.....

SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA
POLIZZA RC PATRIMONIALE ATTIVITA' TECNICHE

Il sottoscritto:
codice fiscale:
nato a: il: .././....
domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità
di:².....
e legale rappresentante dell'Impresa:
con sede legale in:
Via/Piazza: C.A.P.
Telefono:.....; Fax:.....; PEC:.....
codice fiscale: Partita I.V.A.:

avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;

consapevole che le offerte economiche sono soggette alle basi d'asta non superabili di seguito riportate, pena l'esclusione delle offerte stesse;

DICHIARA

che il/i valore/i economico/i offerto/i, indicato/i, rispetta/no le disposizioni vigenti in materia di costo del lavoro;

che i costi relativi alla sicurezza afferenti all'esercizio dell'attività svolta dall'impresa sono pari a il% rispetto all'importo dei ricavi ;

che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

PRENDE ATTO E DICHIARA CHE:

i valori offerti dovranno essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola pari a 2 (due); nel caso in cui tali valori dovessero essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola superiore a 2 (due), saranno considerate esclusivamente le prime 2 (due) cifre decimali dopo la virgola, senza procedere ad alcun arrotondamento;

non è ammessa offerta superiore alla base d'asta specificamente indicata nel Disciplinare di Gara e nella presente scheda di offerta;

in caso di discordanza tra il valore del premio annuo lordo offerto e valido per l'attribuzione del punteggio economico e il valore scaturente dall'applicazione del moltiplicatore per il parametro di quotazione, prevarrà sempre il premio annuo lordo offerto dal concorrente.

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA

il concorrente presenta offerta con i seguenti valori

² **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, institore, altro.**

**PREMIO ANNUO LORDO OFFERTO DAL
CONCORRENTE**
(comprensivo di imposte e altre tasse)
€ 90.000,00

Comprensiva dei costi della Manodopera che ammontano a €.....

Oneri della sicurezza €

Luogo e data

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

....., li .././....

.....

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
INCENDIO/FURTO/KASKO
VEICOLI DI AMMINISTRATORI E DIPENDENTI**

La presente polizza è stipulata tra

Regione Piemonte

E

[Nome Società]

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI

Art. 1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione, riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	Marsh S.p.A., iscritta al R.U.I. al n° B000055861.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Cose assicurate:	Beni oggetto di copertura assicurativa. Sono detti anche enti assicurati
Danno Parziale:	Danno le cui spese di riparazione risultano inferiori al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.
Danno Totale:	Il danno si considera "totale" nei casi in cui il veicolo, in seguito a: <input type="checkbox"/> Furto o Rapina, non sia più stato ritrovato ovvero <input type="checkbox"/> ad eventi che diano luogo a danni materiali, le spese per la riparazione del veicolo superino il 75% del valore commerciale dello stesso al momento del sinistro e sempreché l'Assicurato abbia provveduto alla demolizione del relitto.
Accessorio:	L'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optional.
Optional:	L'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino.

Art. 2 – Veicoli assicurati

A – Veicoli di proprietà e/o in uso dei dipendenti o di persone autorizzate (anche se di familiari e/o di terzi) utilizzati in occasione di missione o per adempimenti di servizio, limitatamente al tempo

necessario per l'esecuzione delle missioni o prestazioni del servizio stesso, durante la circolazione, la sosta e/o il ricovero degli stessi.

Si precisa che per i dipendenti della Contraente:

- *provenienti dai Centri per l'impiego e distaccati presso Agenzia Piemonte Lavoro l'autorizzazione alla missione è rilasciata dagli stessi enti in luogo della Contraente;*
- *distaccati presso la Città Metropolitana di Torino e le Province della Regione Piemonte, l'autorizzazione alla missione è rilasciata dagli stessi enti in luogo della Contraente.*

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti, o non accettati dalla Società, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all' indennizzo, nonché la stessa cessazione dell' assicurazione (art. 1898 C.C.).

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

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

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni e gli annullamenti per sinistro che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Le parti convengono inoltre che non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza, al momento del sinistro, di lavori di manutenzione o ristrutturazione, di lavori di costruzione e allestimento, nonché le eventuali vicinanze pericolose che si verifichino per fatto altrui o al di fuori degli insediamenti assicurati.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistano altre coperture, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi. La Società rinuncia fin d'ora alla facoltà concessale dal disposto dell'art.1910 del Codice Civile.

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

Art. 3 - Durata del contratto

L'Assicurazione è stipulata per la durata indicata in frontespizio, non è soggetta a tacito rinnovo e alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società:

- il rinnovo per un periodo massimo di 24 mesi. La Società, si impegna sin d'ora a rinnovare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

- una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata) del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata o PEC da inviare con almeno 120 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

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

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

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40 e ss.mm.ii., ivi compreso il periodo di sospensione di 60 giorni di cui all'art. 3 del Decreto,
- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa."

Art. 5 – Regolazione del premio (Opzione base)

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 6) ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine d'ogni periodo annuo d'assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio, non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno

essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 5 – Regolazione del premio (Opzione migliorativa)

Il premio della presente polizza non è soggetto a regolazione.

Art 6 – Recesso per sinistro (Opzione base)

Dopo ogni sinistro e fino al 60 giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 60 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 60 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente. In ambedue i casi di recesso, la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

La Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 13– "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

Art. 6 – Recesso per sinistro (Opzione migliorativa)

Non si applica al presente contratto.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio , agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente.

Art. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

Art. 12 – Ispezione delle cose assicurate

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

Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel®, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 30 giorni precedenti, così articolato:

- a) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva per ciascun sinistro);
- b) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato per ciascun sinistro);
- c) sinistri senza seguito;

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 100,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

L'obbligo di cui al presente articolo permane anche dopo la scadenza del contratto.

Art. 14 - Coassicurazione e delega (opzionale)

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 15 – Clausola Broker

Per la gestione del presente contratto, il contraente dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede

operativa in Torino – Via Cavour 1, di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti per conto della Stazione Appaltante dal Broker.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio per il Contraente. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Qualora la società intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 7% del premio imponibile. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla società alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per il contraente.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 17 – Estensioni territoriali

L'assicurazione vale per il territorio dell'Europa Intera, nonché per i Paesi per i quali è prevista la “carta verde”.

Art. 18 - Sanction Clause / OFAC

Le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali.

La Società non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

La presente disposizione abroga e sostituisce ogni norma difforme contenuta nelle Condizioni di Assicurazione.

Art. 19 - Rinuncia alla surrogazione

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dei soggetti di seguito indicati, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti degli amministratori e dipendenti del Contraente nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

Art. 20 - Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l. 136/2010

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità

finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 21 – Riservatezza

Le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza, o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali e si impegnano a rispettare il Regolamento UE 679/2016.

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016, la Società diviene titolare autonomo del trattamento dei dati dei terzi (danneggiati, ecc.) coinvolti nel rapporto assicurativo tra il l'Ente e la Società e si impegna a trasmettere all'Ente copia dell'informativa privacy in uso.

SEZIONE 3 - RISCHI COPERTI

Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga, fino alla concorrenza degli importi di cui alla Sezione 6, e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai veicoli assicurati indicati alla Sezione 1, Art. 2), utilizzati in occasione di missione o per adempimenti di servizio, limitatamente al tempo necessario per l'esecuzione delle missioni o prestazioni del servizio stesso, durante la circolazione, la sosta e/o il ricovero degli stessi, in conseguenza e/o occasione di:

- a) Incendio, esplosione del carburante contenuto nel serbatoio e di scoppio del serbatoio stesso, azione del fulmine (anche senza successivo incendio);
- b) furto totale o parziale (consumato o tentato), rapina ed estorsione. Sono parificati ai danni da furto e rapina quelli causati al veicolo nell'esecuzione o nel tentativo di furto o di rapina del veicolo stesso e dei suoi componenti ed accessori o di oggetti non assicurati posti all'interno dello stesso, compresi i danni materiali e diretti da effrazione o da scasso. Per ciò che concerne i danni subiti dal veicolo assicurato dopo il furto o la rapina per effetto della circolazione, la garanzia non opera per i danni alle parti meccaniche non conseguenti a collisione e per quelli consistenti unicamente in abrasione dei cristalli;
- c) ribaltamento, uscita di strada, collisione con altri veicoli, persone e/o animali, urto con ostacoli di qualsiasi genere verificatisi durante la circolazione;
- d) traino attivo e/o passivo, nonché la manovra a spinta o a mano purché conseguenti ad operazioni necessarie a liberare la sede stradale o trasportare il veicolo al luogo di ricovero o riparazione a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- e) tumulti popolari, scioperi, sommosse, dimostrazioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo;
- f) trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, inondazioni, frane, smottamenti e slavine, terremoti, caduta di neve, bora;
- g) caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti e oggetti da essi trasportati nonché meteoriti e relative scorie;
- h) rottura di cristalli comunque verificatasi.

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

Art. 2 – Prestazioni aggiuntive

Nei limiti di indennizzo per singolo veicolo indicato nella Sezione 6), si intendono prestate altresì le seguenti garanzie:

a) Soccorso stradale

La Società Assicuratrice rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto dell'autovettura danneggiata a seguito di sinistro rientrante nel precedente art.1.

b) Autovettura in sostituzione

La Società Assicuratrice rimborsa le spese sostenute per il noleggio di un'autovettura in sostituzione di quella assicurata indisponibile a seguito di sinistro rientrante nella garanzia del precedente art.1. Il noleggio deve essere comprovato da regolare fattura o ricevuta.

c) Mancato uso del veicolo

In caso di sinistro di cui al precedente articolo, la Società Assicuratrice corrisponderà l'importo dovuto a termini di polizza per il sinistro stesso, maggiorato del dieci per cento a titolo di indennizzo per il mancato uso del veicolo.

d) Beni trasportati

L'impresa rimborsa i danni subiti dai beni trasportati a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza.

SEZIONE 4 - ESCLUSIONI

Art. 1 – Eventi esclusi

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

1. atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto. Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
2. esplosioni o da emanazioni di calore o da radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
3. dolo del Contraente e dell'Assicurato;
4. derivanti dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti;
5. avvenuti quando il veicolo è guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore.

SEZIONE 5 - GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

Il Contraente deve trasmettere alla Società, entro 30 giorni dal giorno in cui ne è venuto a conoscenza, una denuncia contenente la data ed il luogo del sinistro, le modalità e le causali dell'evento dannoso, la natura e l'entità - almeno approssimativa - dei danni subiti, nonché gli estremi dell'Assicurato, del danneggiato, dell'Autorità inquirente e/o di eventuali testimoni.

In caso di furto o rapina del veicolo, il Contraente deve altresì presentare denuncia del sinistro alla Pubblica Autorità ed inviare copia alla Società.

A richiesta della Società il Contraente dovrà fornire dichiarazione che il veicolo si trovava in missione per conto e autorizzazione dello stesso.

Art. 2 – Esagerazione dolosa del danno

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

Art. 3 – Procedura per la valutazione del danno

Per la determinazione del valore del veicolo al momento del sinistro, si farà riferimento alla tariffa EUROTAX giallo in vigore al momento del sinistro.

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'IVA, ove l'Assicurato la tenga a suo carico.

Sono escluse in ogni caso dall'indennizzo, le spese per le modifiche, aggiunte o miglioramenti apportati al mezzo in occasione delle riparazioni.

La garanzia comprende gli optional e gli accessori che risultino stabilmente installati sui veicoli.

Art. 4 – Determinazione/Valutazione del danno

Danno Parziale: In caso di danno parziale l'indennizzo è determinato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro.

L'indennizzo viene determinato senza tenere conto del degrado per uso e vetustà e senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del C.C., sulla base del valore commerciale di acquisto al momento del sinistro, delle parti del veicolo danneggiato o distrutto, fino alla concorrenza del massimale ed al netto della franchigia rispettivamente indicati alle Sezione 6);

Danno Totale: In caso di danno totale la Società rimborserà il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, dedotto il valore di recupero, fino alla concorrenza del massimale ed al netto della franchigia rispettivamente indicati alle Sezione 6);

Ferma la franchigia ed il massimo indennizzo in precedenza richiamati, in caso di perdita totale del veicolo la Società rimborserà all'Assicurato:

- il prezzo di listino se il sinistro è avvenuto nei primi 6 mesi dalla data di prima immatricolazione;
- il valore più elevato riportato nei listini Eurotax, successivamente ai primi 6 mesi.

Art. 5 – Mandato dei periti

La liquidazione dell'indennizzo viene effettuata mediante accordo tra le parti stesse, oppure, a richiesta anche di una sola di esse, tra due Periti che le Parti devono nominare una per ciascuna. In

caso di disaccordo ne viene eletto un terzo dai due nominati o, in difetto, dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è accaduto, ed i tre Periti decideranno a maggioranza di voti.

I risultati della liquidazione concretati dai Periti concordi, ovvero dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, sono obbligatori per le Parti, rinunciando queste sin da ora a qualsiasi impugnativa.

Ciascuna della Parti sopporta le spese del proprio Perito; quelle del terzo fanno carico per metà all'Assicurato che conferisce alla Società la facoltà di liquidare dette spese e di prelevare la sua quota dall'indennizzo spettantegli.

Art. 6 – Identificazione dei veicoli

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle targhe assicurate, nonché delle generalità delle persone che usano tali veicoli.

Per l'identificazione di tali elementi e per il computo del premio si farà riferimento alle risultanze dei registri o di altri documenti equipollenti sui quali il Contraente s'impegna a registrare in modo analitico:

1. data e luogo della trasferta;
2. generalità dell'Assicurato autorizzato alla trasferta/missione/servizio;
3. numero dei chilometri percorsi.

Art. 7– Limite massimo dell'indennizzo

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

Art. 8 – Riparazioni

Salvo che per le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, l'Assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna prima di aver ricevuto il consenso della Società.

L'Assicurato è obbligato a conservare fino alla liquidazione del danno, le tracce e gli avanzi del danno stesso senza avere per tale titolo diritto a particolari indennità.

Qualora tuttavia il perito incaricato dalla Società non provveda a visionare il veicolo danneggiato entro 8 giorni lavorativi dalla denuncia del sinistro da parte della Contraente, l'Assicurato è autorizzato a procedere alle riparazioni fermi restando gli obblighi di cui al comma precedente.

Art. 9 - Pagamento dell'indennizzo

Per i danni parziali, il pagamento dell'indennizzo deve essere effettuato entro 15 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo che dovranno essere presentati entro e non oltre 60 gg dalla data di denuncia del sinistro.

Per i danni totali, non prima di 30 giorni e non dopo 60 giorni dalla data di presentazione della denuncia (all'Autorità Giudiziaria per i soli danni verificatisi in occasione di eventi sociopolitici), con riserva della Società di ottenere dall'Assicurato, alla presentazione della documentazione ufficiale PRA, il rimborso delle eventuali somme corrisposte per le quali non esisteva titolo alla percezione.

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

Art. 1 – Somme assicurate e calcolo del premio

A – Veicoli di proprietà e/o in uso dei dipendenti o di persone autorizzate (anche se di familiari e/o di terzi);

B – Veicoli di proprietà e/o in uso degli Amministratori, dei Consiglieri (anche se di familiari e/o di terzi);

Massimale a PRA per singolo veicolo	€	25.000
Premio lordo €/Km	€	
Percorrenza minima chilometrica prevista	Km	275.000
Premio minimo lordo annuo acquisito	€	
Premio lordo chilometrico sull'eccedenza dei chilometri previsti	€	

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€	
Imposte	€	
TOTALE	€	

Art. 2 – Sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti

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

Garanzia	Limiti di indennizzo Euro	Scoperto e/o franchigia % / Euro
Sezione 3, Art. 1, Lettera a), b), c), d), e), f), g)	Somma assicurata	====
Sezione 3, Art. 1, Lettera h) Cristalli	1.000,00	====
Sezione 3, Art. 2, Lettera a) Soccorso stradale	250,00	====
Sezione 3, Art. 2, Lettera b) Sostituzione vettura	500,00	====
Sezione 3, Art. 2, Lettera c) Mancato uso	250,00	====
Beni trasportati	1.500,00	

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

Art. 3 – Disposizione finale

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

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

INFORMAZIONI COMPLEMENTARI

Chilometraggio consuntivo:

30/11/2022 – 30/11/2023: Km 313.013

30/11/2021 – 30/11/2022: Km 275.989

30/11/2020 – 30/11/2021: Km 307.320

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA

POLIZZA KASKO

Il sottoscritto:.....
codice fiscale:
nato a: il: .././....
domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità
di:¹.....
e legale rappresentante dell'Impresa:
con sede legale in:.....
Via/Piazza:
C.A.P.
Telefono:.....; Fax:.....; PEC:.....
codice fiscale:
Partita I.V.A.:

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che non sono ammesse ulteriori varianti ai Capitolati Speciali d'Appalto (Polizza di Assicurazione), salvo l'eventuale accettazione della condizione contrattuale indicata come "Opzione migliorativa";

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA TECNICA

CON RIFERIMENTO A CIASCUNO DEI SUB PARAMETRI DI SEGUITO ELENCATI, IL CONCORRENTE PRESENTA OFFERTA CON LE SEGUENTI MODALITÀ:

¹ **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, institore, altro.**

CONDIZIONI DI GARANZIA (PT^a)

SUB PARAMETRO	DESCRIZIONE	PUNTEGGIO ASSEGNATO ALL'OPZIONE MIGLIORATIVA		OFFERTA DEL CONCORRENTE PER L'OPZIONE MIGLIORATIVA <small>(indicare con un segno di spunta l'opzione scelta)</small>	
		SI 10 PT	NO 0 PT	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Condizioni di garanzia	<i>"Eliminazione della Regolazione Premio"</i> Sez. 2, art. 5	SI 10 PT	NO 0 PT	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Condizioni di garanzia	<i>"Rinuncia al recesso per sinistro"</i> Sez. 2, art. 6	SI 10 PT	NO 0 PT	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

(barrare la casella corrispondente alla scelta effettuata; barrare la casella "SI" se si intende assumere l'impegno; in caso contrario barrare la casella "NO")

LIMITE DI INDENNIZZO (PT^b)

MASSIMALE	PUNTEGGIO MASSIMO ASSEGNABILE	VALORE	VALORE OFFERTO DAL CONCORRENTE <small>(indicare con un segno di spunta l'opzione scelta)</small>
Massimale a PRA per veicolo assicurato	0	€ 25.000	<input type="checkbox"/>
	10	€ 50.000	<input type="checkbox"/>
	15	€ 75.000	<input type="checkbox"/>
Cristalli	0	€ 1.000	<input type="checkbox"/>
	5	€ 2.000	<input type="checkbox"/>
	10	€ 4.000	<input type="checkbox"/>
Soccorso stradale	0	€ 250	<input type="checkbox"/>
	5	€ 500	<input type="checkbox"/>
	10	€ 1000	<input type="checkbox"/>
Sostituzione vettura	0	€ 500	<input type="checkbox"/>

	5	€ 1.000	<input type="checkbox"/>
	10	€ 1.500	<input type="checkbox"/>
Beni trasportati	0	€ 1.500	<input type="checkbox"/>
	5	€ 3.000	<input type="checkbox"/>

Luogo e data

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

....., li/...../.....

.....

SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA

POLIZZA KASKO

Il sottoscritto:

codice fiscale:

nato a: il:/../....

domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità di:².....

e legale rappresentante dell'Impresa:

con sede legale in:

Via/Piazza:

C.A.P.

Telefono:.....; Fax:.....;

PEC:.....

codice fiscale:

Partita I.V.A.:

avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;

consapevole che le offerte economiche sono soggette alle basi d'asta non superabili di seguito riportate, pena l'esclusione delle offerte stesse;

DICHIARA

che il/i valore/i economico/i offerto/i, indicato/i, rispetta/no le disposizioni vigenti in materia di costo del lavoro;

che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

² **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, institore, altro.**

PRENDE ATTO E DICHIARA CHE:

i valori offerti dovranno essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola pari a 2 (due); nel caso in cui tali valori dovessero essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola superiore a 2 (due), saranno considerate esclusivamente le prime 2 (due) cifre decimali dopo la virgola, senza procedere ad alcun arrotondamento;

non è ammessa offerta superiore alla base d'asta specificamente indicata nel Disciplinare di Gara e nella presente scheda di offerta;

in caso di discordanza tra il valore del premio annuo lordo offerto e valido per l'attribuzione del punteggio economico e il valore scaturente dall'applicazione del moltiplicatore per il parametro di quotazione, prevarrà sempre il premio annuo lordo offerto dal concorrente.

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA

Fermo restando che il valore a base d'asta sotto indicato non può essere superato,

PREMIO ANNUO LORDO A BASE D'ASTA (comprensivo di imposte e altre tasse)
€ 12.500,00=

il concorrente presenta offerta con i seguenti valori

PREMIO ANNUO LORDO OFFERTO DAL CONCORRENTE (comprensivo di imposte e altre tasse)
€ <i>In cifre</i>

Comprensiva dei costi della Manodopera che ammontano a €.....

Oneri della sicurezza €

POLIZZA DI ASSICURAZIONE INFORTUNI

Stipulata tra:

Regione Piemonte

E

[Nome Società]

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

Art. 1 – Definizioni

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

Annualità assicurativa:	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Assicurato:	Persona fisica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione.
Assicurazione:	Il contratto di Assicurazione.
Beneficiario:	In caso di morte dell'assicurato, gli eredi legittimi o testamentari; in tutti gli altri casi l'assicurato stesso.
Broker:	Marsh S.p.A., iscritta al R.U.I. al n° B000055861.
Comunicazioni:	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Franchigia assoluta:	La parte di danno espressa in valore, giorni di inabilità o percentuale di invalidità che non viene indennizzata. Pertanto, non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado inferiore alla franchigia. Se invece il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto esclusivamente per la parte eccedente, decurtando dall'indennizzo quanto ricompreso nella franchigia.
Franchigia relativa:	La soglia di danno espressa in valore, giorni di inabilità o percentuale di invalidità al di sotto della quale il sinistro non viene indennizzato. Pertanto, non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado pari o inferiore alla franchigia. Se invece, il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto per l'intero senza deduzione di alcuna franchigia.
Inabilità temporanea:	La perdita temporanea, a seguito di infortunio o malattia, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali dichiarate.
Infortunio	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Invalidità permanente:	La diminuzione o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato.
Istituto di cura:	L'ospedale pubblico, la clinica, la casa di cura sia accreditati presso il Servizio Sanitario Nazionale che privata, legalmente riconosciuti e regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno.
Malattia:	Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio, intendendo per tale ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni

	fisiche oggettivamente constatabili
Massimale per anno:	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Retribuzioni	Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue retribuzioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, l'equivalente del vitto e alloggio eventualmente dovuti al dirigente). Sono esclusi i rimborsi spese e emolumenti a carattere eccezionale. Come riferimento per la liquidazione dell'indennizzo, si considera retribuzione quella che l'infortunato ha percepito per i titoli di cui sopra nei dodici mesi precedenti quello in cui si è verificato l'infortunio. Se al momento dell'infortunio l'assicurato non ha raggiunto il primo anno di servizio, si considera la retribuzione annua presunta spettante a norma del relativo contratto di lavoro previa richiesta di apposita certificazione del datore di lavoro.
Ricovero:	La degenza in Istituto di cura (pubblici, accreditati o privati, in Italia e all'estero) che comporti almeno un pernottamento.
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Rischio in itinere:	La probabilità che il sinistro si verifichi durante il tragitto dalla dimora, anche occasionale, al luogo di lavoro e viceversa; nonché durante il tragitto da e verso altre sedi dove viene svolta l'attività, purché questi infortuni avvengano durante il compimento del percorso necessario con gli ordinari mezzi di locomozione, sia pubblici che privati.
Scoperto:	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.

Art. 2 - Soggetti assicurati

La presente polizza viene stipulata per tutte le categorie per le quali il Contraente ha l'obbligo od interesse ad attivare la copertura assicurativa e vale per gli infortuni subiti dagli Assicurati in occasione della partecipazione all'attività della Contraente o nello svolgimento delle mansioni dichiarate dal Contraente stesso.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate: per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento ai documenti depositati presso il Contraente. Il Contraente è inoltre esonerato dall'obbligo di notificare le malattie, le infermità, le mutilazioni ed i difetti fisici da cui fossero affette le persone assicurate.

In caso di errore od omissione, avvenuti in buona fede, e riguardanti l'inclusione in garanzia o la determinazione delle somme assicurate relativamente a singoli assicurati o a categorie di assicurati per i quali l'assicurazione con oneri a carico del Contraente è obbligatoria ai sensi di legge o di CCNL, le parti convengono che l'Assicurazione si intenderà comunque valida nei termini previsti dalla legge o dal CCNL, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere il maggior premio dovuto a decorrere dall'inizio della copertura.

Art. 1 – Variazioni del rischio

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. 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 variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

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

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione

L'Assicurazione è stipulata per la durata indicata in frontespizio, non è soggetta a tacito rinnovo e alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

È facoltà del Contraente richiedere alla Società:

- il rinnovo per un periodo massimo di 24 mesi. La Società, si impegna sin d'ora a rinnovare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche;
- una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata) del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata o pec da inviare con almeno 120 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

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

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

- a l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40 e ss.mm.ii., ivi compreso il periodo di sospensione di 60 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 5 – Regolazione del premio

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

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Se il Contraente non effettua nel termine anzidetto la comunicazione dei dati, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società, e della relativa ricevuta di pagamento, nel rispetto della vigente normativa, D. Lgs 231/2002 e smi..

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più regolazione).

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

Art. 6 –Recesso per Sinistro

Non si applica al presente contratto.

Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benessere dell'Assicurato.

Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta.

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

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

- 1 entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
 - 2 entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
 - 3 nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
 - 4 oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati
- si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato per ciascun sinistro come di seguito elencato:

- a sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d sinistri senza seguito;
- e sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere, ed ottenere, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 100,00 a valere sull'ammontare della cauzione

definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 15 - Clausola Broker

Per la gestione del presente contratto, il contraente dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in Torino – via Cavour 1, di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti per conto della Stazione Appaltante dal Broker.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio per il Contraente. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Qualora la società intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 7% del premio imponibile. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla società alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per il contraente.

Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n° 136/2010

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 18 – Rinuncia alla surrogazione

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

Art. 19- Estensione territoriale

L'Assicurazione, per i casi di morte ed invalidità permanente, vale per il mondo intero. L'Assicurazione, per i casi di inabilità temporanea e per le diarie, vale per il territorio dell'Europa geografica fermo restando che gli indennizzi saranno corrisposti in Italia.

Art. 20 - Coassicurazione e Delega

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 21 – Disposizione finale

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

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

Art. 22 - Sanction Clause / OFAC

Le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali.

La Società non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

La presente disposizione abroga e sostituisce ogni norma difforme contenuta nelle Condizioni di Assicurazione.

Art. 23 – Riservatezza

Le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza, o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali e si impegnano a rispettare il Regolamento UE 679/2016.

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016, la Società diviene titolare autonomo del trattamento dei dati dei terzi (danneggiati, ecc.) coinvolti nel rapporto assicurativo tra il l'Ente e la Società e si impegna a trasmettere all'Ente copia dell'informativa privacy in uso.

Sezione 3 – Condizioni di assicurazione

Art.1 - Oggetto della copertura

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca in occasione della partecipazione all'attività della Contraente o nello svolgimento delle mansioni dichiarate dal Contraente stesso, compreso il rischio *in itinere*, e che abbiano per conseguenza la morte o un'inabilità permanente o una inabilità temporanea.

Limitatamente alle categorie assicurate per le quali è espressamente richiamata nella Sezione 5 l'estensione ai rischi extraprofessionali, si conviene che l'Assicurazione vale altresì nello svolgimento di ogni altra attività svolta dall'Assicurato senza carattere di professionalità.

Sono compresi in garanzia anche:

- a l'asfissia non di origine morbosa;
- b soffocamento da ingestione di solidi e/o liquidi;
- c gli avvelenamenti o le intossicazioni conseguenti ad ingestione od assorbimento di sostanze;
- d ustioni in genere, nonché il contatto con corrosivi;
- e le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi;
- f l'annegamento;
- g l'assideramento o congelamento;
- h la folgorazione;
- i i colpi di sole o di calore o di freddo;
- j le ernie traumatiche e le lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico;
- k gli infortuni derivanti da aggressioni e violenze in genere;
- l gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, uso di armi anche non convenzionali, vandalismi, attentati, sequestri, rapine, azioni di dirottamento o di pirateria a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- m gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza o conseguenti a vertigini;
- n gli infortuni derivanti da imprudenza, imperizia e negligenza dell'Assicurato;
- o gli infortuni derivanti dall'uso o guida di cicli, ciclomotori e motocicli di qualunque cilindrata, trattori e macchine agricole semoventi, veicoli a motore e natanti, a condizione che l'Assicurato in caso di guida sia in possesso, ove prescritto, di abilitazione alla guida medesima;
- p gli infortuni causati da forze della natura compresi terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti, straripamenti, maree, mareggiate, neve, valanghe, slavine, grandine;
- q gli infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche;
- r gli infortuni derivanti da abuso di alcolici. Tale estensione di garanzia non si applica ai soggetti Assicurati durante lo svolgimento delle proprie mansioni professionali per conto della Contraente, ed in ogni caso non si applica a tutti i soggetti Assicurati, per gli infortuni subiti alla guida di veicoli a motore e/o natanti in genere;
- s gli infortuni subiti nel corso di partecipazione a seguito di mobilitazione o per adesione volontaria al servizio di protezione civile;
- t gli infortuni conseguenti a colpi di sonno;

-
- u gli infortuni e le malattie professionali conseguenti all'uso e/o detenzione a scopo diagnostico e terapeutico di sostanze radioattive naturali o artificiali;
 - v le infezioni (malattie virali, Infezioni, epatite, H.I.V., AIDS e simili) conseguenti a trauma e/o contatto subito durante l'attività svolta per conto del Contraente.

Art.2 – Estensioni di garanzia

A Spese di trasporto a carattere sanitario

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di € 5.500,00, delle spese sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza per i costi eventualmente sostenuti per il trasporto dal luogo dell'infortunio ad un Istituto di Cura attrezzato, il trasporto tra Istituti di Cura e dall'Istituto di Cura al domicilio dell'Assicurato.

B Rientro sanitario

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di € 5.500,00, delle spese sostenute dall'Assicurato per il rientro, anche se anticipato o posticipato, in caso di infortunio che lo colpiscano nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal Contraente direttamente od indirettamente, e che rendano necessario il suo trasporto con qualsiasi mezzo ritenuto idoneo in ospedale attrezzato in Italia.

C Rimpatrio salma (valido in Italia e all'Estero)

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal Contraente direttamente od indirettamente, fino al luogo di sepoltura e ciò fino alla concorrenza di € 10.000,00.

D Danni estetici

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle Condizioni della presente polizza, che produca conseguenze di carattere estetico, ma che non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente o di riduzione dell'efficienza estetica, la Società rimborserà comunque le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, il tutto entro il limite di € 10.000,00 per evento.

E Rischio aeronautico

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri eserciti da società di traffico regolare, esclusivamente durante il trasporto di passeggeri, ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per rischi da essa previsti. Agli effetti della garanzia il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs.

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

- € 2.000.000,00 = per il caso di invalidità permanente
- € 2.000.000,00 = per il caso morte

per persona e di:

- € 10.000.000,00.= per il caso di invalidità permanente
- € 10.000.000,00.= per il caso di morte

complessivamente per aeromobile.

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

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

F Rischio guerra

A parziale deroga del disposto dell'articolo denominato "Esclusioni", la garanzia viene estesa agli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata e no), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero.

G Malattie tropicali

L'assicurazione si intende estesa alle malattie tropicali che potessero contrarre le persone assicurate. Per malattie tropicali si devono intendere: Amebiasi, Bilharziosi, Dermotifo, Dissenteria batterica, Febbre itteroemoglobinurica, Meningite cerebro-spinale epidemica, Vaiolo, Febbre ricorrente africana, Infezione malarica perniciosa. L'estensione è subordinata alla circostanza che gli Assicurati si trovino in buone condizioni di salute e che siano stati preventivamente sottoposti alle prescritte pratiche di profilassi. L'Assicurazione è soggetta all'applicazione di una franchigia relativa del 15%: resta pertanto convenuto che non si farà luogo ad indennizzo per l'Invalidità Permanente quando questa sia di grado non superiore al 15% della totale; se invece l'Invalidità Permanente supera il 15% della totale, l'indennizzo verrà liquidato secondo quanto previsto dalle condizioni di polizza. Il periodo massimo utile per provvedere alla valutazione definitiva del danno indennizzabile a norma della presente estensione viene fissato in due anni dalla denuncia della malattia. Per tale estensione di garanzia la somma assicurata per la Invalidità Permanente si intende stabilita in € 250.000,00.

H Responsabilità del contraente

Qualora l'infortunato o, in caso di morte i beneficiari o soltanto qualcuno di essi, non accettino a completa tacitazione per l'infortunio l'indennità dovuta ai sensi del presente contratto e avanzino verso il Contraente maggiori pretese a titolo di responsabilità civile, su richiesta della Contraente stessa, detta indennità viene accantonata nella sua totalità.

L'indennità accantonata viene pagata qualora l'infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano dall'azione di responsabilità civile o rimangano in essa soccombenti ovvero a seguito di transazione o a seguito di composizione della controversia.

I Commorienza

Qualora lo stesso evento provochi la morte, oltre che dell'Assicurato, anche del coniuge e risultino beneficiari dell'Assicurazione figli di minore età o comunque studenti in regolare corso del piano di studi, l'indennizzo ad essi spettante si intende raddoppiato. Il maggiore esborso a carico della Società per effetto della presente estensione di garanzia non potrà comunque superare € 500.000,00.

J Ernie traumatiche e da sforzo

A specificazione di quanto disposto a tale proposito all'Art 1 (Oggetto della copertura), 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 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. 4 - Controversie – della Sezione 4.

Art.3 – Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

- 1 in occasione di eventi direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non dichiarata, salvo quanto previsto all'articolo denominato "Rischio guerra";
- 2 durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea e la guida di mezzi subacquei, salvo quanto previsto all'articolo denominato "Rischio Aeronautico";
- 3 da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non rese necessarie da infortunio indennizzabile;
- 4 in conseguenza di dolo o di azioni delittuose dell'Assicurato;
- 5 sotto influenza di stupefacenti, psicofarmaci ed allucinogeni assunti volontariamente fatto salvo se dietro prescrizione medica;
- 6 da stato di ubriachezza alla guida di veicoli o natanti a motore in genere;
- 7 alla guida di veicoli o natanti a motore in genere qualora non sia mai stata conseguita la relativa abilitazione alla guida;
- 8 in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 9 dalla pratica dei seguenti sport: paracadutismo e sport aerei in genere, immersioni con autorespiratore, gare con utilizzo di veicoli o natanti a motore (salvo i raduni automobilistici e gare di regolarità pura) nonché relative prove ed allenamenti, alpinismo e arrampicata libera oltre il terzo grado eseguiti senza accompagnamento di Guida professionista, Istruttore del Club Alpino Italiano o comunque riconosciuto da altro Club Alpino Nazionale.

Art.4 – Persone escluse dall'assicurazione o non assicurabili

Non sono coperte dalla presente polizza:

- 1 fatto salvo patto speciale, le persone di età superiore a ottantacinque anni. Tuttavia, per persone che raggiungano tale età nel corso del contratto di assicurazione, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti a richiesta del Contraente;
- 2 indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo e tossicodipendenza. L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

Sezione 4 – Operatività della polizza infortuni

Art.1 – Casi assicurati

L'assicurazione vale per i casi assicurati di seguito elencati.

A ciascun caso assicurato si applicano le singole garanzie e le somme assicurate rispettivamente previste per ciascuna categoria di assicurati come previsto nella successiva Sezione 5.

A MORTE

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte dell'Assicurato, l'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della polizza, entro due anni dal giorno dell'evento. Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato.

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

B MORTE PRESUNTA

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

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

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

C INVALIDITA' PERMANENTE

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

La valutazione del grado di Invalidità Permanente sarà effettuata facendo riferimento alla Tabella allegata al D.P.R. del 30.06.1965 n.1124 (Settore Industria), con rinuncia alle franchigie relative stabilite; se si tratta di minorazione e/o perdite funzionali, le percentuali vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

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

Nel caso in cui l'Assicurato subisca un infortunio ad un arto superiore o ad una mano o ad un avambraccio e risultasse che questi erano gli unici perfettamente integri o tali che venissero usati come "destri" si dovrà tenere conto di ciò anche nella valutazione del grado di invalidità permanente.

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi, tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga l'importo liquidato od offerto ai beneficiari, o in difetto di designazione degli stessi, agli eredi dell'Assicurato secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Invalidità Permanente Grave (Opzione base)

In caso di valutazione della Invalidità Permanente di grado pari o superiore al 75%, verrà liquidata una somma pari al 100% della somma assicurata.

Invalidità Permanente Grave (Opzione migliorativa)

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

D DIARIA PER INABILITA' TEMPORANEA, RICOVERO, GESSATURA

Qualora sia provato che l'infortunio, indennizzabile ai termini della presente polizza ha causato l'inabilità temporanea o il ricovero o l'applicazione di gessature o di tutore immobilizzante equivalente, la Società, con riferimento alla natura ed alla conseguenza delle lesioni riportate dall'Assicurato, liquida l'indennità giornaliera prevista:

- integralmente, in caso di ricovero o di applicazione di gessatura, nonché per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle proprie occupazioni professionali;
- nella misura del 50% per tutto il tempo in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue occupazioni professionali.

Il computo dei giorni per il quale si riconosce l'indennizzo decorre dalle ore 24 del giorno dell'infortunio, se regolarmente denunciato, o in caso di ritardo dalle ore 24 della denuncia, dedotto il numero di giorni eventualmente in franchigia. L'indennizzo è dovuto anche per il periodo antecedente alla denuncia se vi è stato ricovero in istituto di cura o applicazione della gessatura, fermo restando che la liquidazione dell'indennizzo viene effettuata considerando quale data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato medico regolarmente inviato, salvo rinnovo di certificati medici.

- L'indennità viene corrisposta, in caso di inabilità temporanea, per il periodo massimo previsto di 365 giorni.
- L'indennità viene corrisposta, in caso di ricovero, per il periodo massimo previsto di 180 giorni.
- L'indennità viene corrisposta, in caso di gessatura, per il periodo massimo previsto di 90 giorni.

Le diarie relative ad un medesimo periodo giornaliero non sono cumulabili tra loro, tuttavia in caso di indennizzabilità di più diarie, è data facoltà all'Assicurato, di scegliere la liquidazione di quella di importo maggiore.

E RIMBORSO SPESE MEDICHE

La Società, in caso d'infortunio rientrante nella garanzia prestata, anche se non determinante la morte, l'invalidità permanente o l'inabilità temporanea dell'Assicurato, rimborsa fino alla concorrenza del massimale assicurato: le spese e gli onorari sostenuti per prestazioni mediche e chirurgiche, accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio, accertamenti medico legali, terapie fisiche e trattamenti riabilitativi, acquisto di farmaci, tutori, presidi e protesi ortopediche ed oculari, cure odontoiatriche compresa la sola prima protesi.

Le spese verranno liquidate a presentazione di fatture, notule, ecc.. La liquidazione potrà avvenire anche se non si è verificata la completa guarigione dell'Assicurato.

Art. 2 - Denuncia del sinistro e relativi obblighi

La denuncia dell'infortunio dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, nonché le cause che lo hanno determinato, dovrà essere corredata di certificato medico ed indirizzata al broker o alla Società, entro il 9° giorno lavorativo dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

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

Successivamente l'Assicurato deve inviare, periodicamente e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni, nonché le fatture, notule e ogni altro documento comprovante le spese mediche o farmaceutiche sostenute e rimborsabili.

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

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'Assicurazione.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La Società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente polizza ed a comunicare all'Assicurato il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

Art.3 – Criteri di indennizzabilità

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

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

Art.4 – Controversie

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

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

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

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

Art.5 – Liquidazione dell'indennità

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

Art. 6 - Anticipo indennizzo

In caso di infortunio che provochi un'invalidità permanente sicuramente superiore al 30%, l'Assicurato ha facoltà di richiedere un anticipo indennizzo.

Tale richiesta può essere presentata trascorsi almeno 30 giorni dall'inoltro della denuncia di infortunio e la Società, entro i 90 giorni successivi, provvederà ad erogare un importo pari al 50% della somma che, sulla base delle stime preliminari effettuate dai medici, risulterà al momento liquidabile. Quando esistono giustificati dubbi sull'entità o sull'indennizzabilità del danno non si potrà dare luogo all'erogazione di anticipi. L'importo degli eventuali anticipi erogati verrà detratto dalla liquidazione definitiva del danno.

Sezione 5– Categorie, somme assicurate, franchigia, scoperti e calcolo del premio

Art. 1 – Categorie assicurate

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza per le persone appartenenti alle categorie qui di seguito evidenziate e per i rischi, le garanzie, somme assicurate e massimali specificamente indicati.

Si conviene che per l'identificazione degli Assicurati e della loro effettivo mandato/funzione/carica faranno fede gli apposti atti del Contraente.

A. CONDUCENTI E TRASPORTATI

L'assicurazione è prestata contro gli infortuni subiti dalle persone autorizzate dal Contraente (ad es. i Dipendenti della Contraente) in occasione della guida di veicoli (compreso a titolo esemplificativo e non limitativo, motocicli e biciclette).

L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

L'assicurazione garantisce anche gli infortuni alle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.

La presente polizza è rivolta alla copertura di lesioni o decesso del conducente addetto alla guida e delle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto per i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria di terzi (Titolo X del D. Lgs. 209/2005).

Si precisa che per i dipendenti della Contraente:

- *provenienti dai Centri per l'impiego e distaccati presso Agenzia Piemonte Lavoro l'autorizzazione alla missione è rilasciata dagli stessi Enti in luogo della Contraente;*
- *distaccati presso la Città Metropolitana di Torino e le Province della Regione Piemonte, l'autorizzazione alla missione è rilasciata dagli stessi enti in luogo della Contraente.*

Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 400.000,00
Invalidità permanente	€ 400.000,00
Rimborso Spese Mediche	€ 25.000,00
Diaria da ricovero, gessatura	€ 125,00

PRESIDENTE, ASSESSORI E SOTTOSEGRETARI

B. PRESIDENTE, ASSESSORI E SOTTOSEGRETARI

L'assicurazione è prestata per gli infortuni verificatisi a causa ed in occasione dell'espletamento di tutte le attività e funzioni connesse all'espletamento del mandato.

L'assicurazione si estende a tutti gli spostamenti necessari all'espletamento degli incarichi loro assegnati, effettuati anche con mezzi di trasporto pubblici e privati.

Sono dunque esclusi dalla garanzia gli infortuni verificatisi nell'espletamento dell'attività professionale privata di ciascun assicurato, e quelli relativi a qualsiasi attività extraprofessionale comunque non collegata all'espletamento del mandato.

Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 900.000,00
Invalidità permanente	€ 900.000,00

Rimborso Spese Mediche	€ 25.000,00
Diaria da inabilità temporanea	€ 150,00
Diaria da ricovero, gessatura	€ 150,00

C. SOGGETTI VARI

L'assicurazione è operante per gli infortuni subiti dai collaboratori a titolo gratuito, dai volontari, ecc. che svolgono attività per conto e/o nell'interesse della Contraente.

Tale categoria non comprende i volontari per i quali la normativa vigente (D. lgs. 3 luglio 2017 n.117 e s.m.i.) prevede che la copertura venga stipulata da soggetti terzi alla Contraente.

Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 100.000,00
Invalità permanente	€ 100.000,00
Rimborso Spese Mediche	€ 10.000,00

Art. 2 – Calcolo del premio

Il premio, **comprese imposte**, risulta così determinato

Cat.	Descrizione	Parametro	Premio per parametro	Premio complessivo
A	Conducenti e trasportati	n° 138 veicoli Ente	€	€
		n° 300.000 Km annuali	€	€
B	Presidente, Assessori e Sottosegretari	n° 14 assicurati	€	€
C	Soggetti vari	n° 4 assicurati	€	€

SCOMPOSIZIONE DEL PREMIO

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
Totale	€

Art. 3 – Limiti per evento catastofale

La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo non potrà superare € 20.000.000.

Estensione facoltativa per la copertura INFORTUNI non connessi all'espletamento del mandato (rischio extra-professionale) dei Soggetti cui alla categoria B (Presidente, Assessori e Sottosegretari)

Somme assicurate/Premio pro-capite/Elenco nominativi assicurati

Somme assicurate, franchigia

Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 350.000,00
Invalidità permanente	€ 350.000,00
Franchigia assoluta I.P.	3%
Inabilità temporanea	€ 150,00
Franchigia I.T.	3 giorni
Rimborso Spese Mediche	€ 25.000,00

Premi annuo lordo pro-capite comprese imposte

€ 150*

(*) Qualora l'adesione alla copertura venisse richiesta dai soggetti assicurandi in corso del periodo assicurativo, il premio verrà calcolato su base pro-rata dalla data di inserimento alla data di scadenza del periodo assicurativo annuo.

Il Contraente

La Società

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA

POLIZZA INFORTUNI

Il sottoscritto:.....
Codice fiscale:
.....
nato a: il: .././....
domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità
di:¹.....
e legale rappresentante
dell'Impresa:
con sede legale in:
Via/Piazza:
C.A.P.
Telefono:.....; Fax:.....;
PEC:.....
codice fiscale:
Partita I.V.A.:

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che non sono ammesse ulteriori varianti ai Capitolati Speciali d'Appalto (Polizza di Assicurazione), salvo l'eventuale accettazione della condizione contrattuale indicata come "Opzione migliorativa";

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA TECNICA

Con riferimento a ciascuno dei sub parametri di seguito elencati, Il concorrente presenta offerta con le seguenti modalità:

¹ **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, institore, altro.**

CONDIZIONI DI GARANZIA

SUB PARAMETRO	DESCRIZIONE	PUNTEGGIO ASSEGNATO ALL'OPZIONE MIGLIORATIVA		OFFERTA DEL CONCORRENTE PER L'OPZIONE MIGLIORATIVA <small>(indicare con un segno di spunta l'opzione scelta)</small>	
		Si	No	Si	No
Condizioni di garanzia	<i>"Invalidità permanente grave"</i>	Si 30 pt	No 0 pt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(barrare la casella corrispondente alla scelta effettuata; barrare la casella "SI" se si intende assumere l'impegno; in caso contrario barrare la casella "NO")

SOMME ASSICURATE

SOMMA ASSICURATA	PUNTEGGIO MASSIMO ASSEGNABILE	VALORE DI CAPITOLATO <small>(requisito minimo non riducibile)</small>	VALORE OFFERTO DAL CONCORRENTE
A. Conducenti e Trasportati	10	Morte € 400.000 I.P. € 400.000	
	5	Diaria da ricovero, gessatura € 125	
B. Presidente, Assessori e Sottosegretari	10	Morte € 900.000 I.P. € 900.000	
	5	Diaria da ricovero, gessatura € 150	
	10	Diaria da inabilità temporanea € 150	

Luogo e data

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

.....,
li .././....

.....
.

SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA

POLIZZA INFORTUNI

Il sottoscritto:
.....
codice fiscale:
.....
nato a: il: .././....
domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità
di:².....
e legale rappresentante
dell'Impresa:
con sede legale in:
Via/Piazza:
C.A.P.
Telefono:.....; Fax:.....;
PEC:.....
codice fiscale:
Partita I.V.A.:

avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;

consapevole che le offerte economiche sono soggette alle basi d'asta non superabili di seguito riportate, pena l'esclusione delle offerte stesse;

DICHIARA

che il/i valore/i economico/i offerto/i, indicato/i, rispetta/no le disposizioni vigenti in materia di costo del lavoro;

che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

² **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, institore, altro.**

PRENDE ATTO E DICHIARA CHE:

i valori offerti dovranno essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola pari a 2 (due); nel caso in cui tali valori dovessero essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola superiore a 2 (due), saranno considerate esclusivamente le prime 2 (due) cifre decimali dopo la virgola, senza procedere ad alcun arrotondamento;

non è ammessa offerta superiore alla base d'asta specificamente indicata nel Disciplinare di Gara e nella presente scheda di offerta;

in caso di discordanza tra il valore del premio annuo lordo offerto e valido per l'attribuzione del punteggio economico e il valore scaturente dall'applicazione del moltiplicatore per il parametro di quotazione, prevarrà sempre il premio annuo lordo offerto dal concorrente.

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA

Fermo restando che il valore a base d'asta sotto indicato non può essere superato,

PREMIO ANNUO LORDO A BASE D'ASTA (comprensivo di imposte e altre tasse)
€ 19.000,00=

il concorrente presenta offerta con i seguenti valori

PREMIO ANNUO LORDO OFFERTO DAL CONCORRENTE (comprensivo di imposte e altre tasse)
€ <i>In cifre</i>

Comprensiva dei costi della Manodopera che ammontano a €.....

Oneri della sicurezza €

Luogo e data

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

.....,
li .././....

.....

PROGETTO DI SERVIZIO

ai sensi dell'art. 41, comma 12, del D.lgs. 36/2023

Servizio assicurativo: polizze RCT e O esclusi i danni da fauna selvatica, polizza RC Patrimoniale, polizza Kasko e polizza Infortuni (dipendenti e amministratori)

PREMESSE DI ORDINE GENERALE

Il presente progetto viene redatto ai sensi dell'art. 41 comma 12 del d. lgs. 36/2023, che prevede che la progettazione di servizi e forniture si articoli, di regola, in un unico livello, ed in esecuzione dell'Allegato I.7, che definisce i contenuti minimi del progetto.

Il progetto del servizio posto a base della gara per le polizze: RCT e O esclusi i danni da fauna selvatica, RC Patrimoniale (funzioni tecniche), Kasko ed Infortuni (dipendenti e amministratori), è sinteticamente descritto nel presente documento e viene dettagliato nella documentazione di gara e nei capitolati speciali.

QUADRO ESIGENZIALE

Il servizio assicurativo regionale attualmente è composto da una pluralità di contratti di assicurazione gestiti da diverse strutture regionali, di seguito dettagliati:

- 1) Polizza RCT e O gestita dal Settore Gestione giuridica ed economica del personale. I sinistri da fauna selvatica sono gestiti dalla Direzione Agricoltura e cibo.
- 2) Polizza RC Patrimoniale gestita dal Settore Gestione giuridica ed economica del personale.
- 3) Polizza Kasko gestita dal Settore Gestione giuridica ed economica del personale.
- 4) Polizza Infortuni gestita dal Settore Gestione giuridica ed economica del personale per la parte relativa ai dipendenti e dal Settore Segreteria della Giunta Regionale per la parte relativa agli amministratori.

Le finalità perseguite dalle predette coperture assicurative sono:

- assicurare la responsabilità civile per eventuali danni prodotti a terzi e responsabilità civile operatori;
- garantire la responsabilità civile patrimoniale dell'Ente;
- garantire le tutele per i dipendenti previste da CCNL, leggi o regolamenti;
- garantire la copertura assicurativa agli amministratori in caso di infortuni occorsi nell'esercizio delle loro funzioni.

Gli attuali contratti assicurativi scadano alle ore 24 del 30/11/2024.

In vista della scadenza delle polizze, il Settore Gestione giuridica ed economica del personale ha organizzato delle riunioni con le strutture interessate dalla stipula e/o dalla gestione dei contratti assicurativi dell'Ente per individuare i tipi di polizze più rispondenti alle esigenze dell'Ente.

Al termine degli incontri si è deciso di mettere a bando polizze assicurative in parte diverse dalle attuali, in particolare:

- per quanto riguarda la polizza RCT e O: la Direzione Agricoltura e cibo metterà a bando e gestirà una polizza per i danni da fauna selvatica, mentre il Settore Gestione giuridica ed economica del personale metterà a bando e gestirà una polizza RCT e O con esclusione dei danni da fauna selvatica;

- per la polizza RC Patrimoniale: il Settore Gestione giuridica ed economica del personale metterà a bando e gestirà una polizza per le funzioni tecniche;
- per la polizza infortuni: il Settore Gestione giuridica ed economica del personale metterà a bando la polizza Infortuni e gestirà la sezione relativa agli infortuni dei dipendenti; il Settore Segreteria della Giunta Regionale gestirà la sezione relativa agli infortuni degli amministratori (compresi i sottosegretari), con facoltà per gli amministratori di estenderla agli infortuni extra-mandato, con oneri a loro carico.
- La polizza Kasko invece sarà analoga a quella attualmente vigente.

In considerazione della scadenza delle polizze, al fine di garantire la continuità delle coperture assicurative a tutela dell'Ente, degli Amministratori e dei dipendenti regionali, è necessario indire una gara per l'individuazione dei nuovi contraenti. L'appalto per l'affidamento del servizio in oggetto risulta di rilevanza comunitaria essendo il relativo importo superiore alla soglia di cui all'art. 14 comma 1 lett. c del D.lgs. n. 36/2023.

L'appalto è suddiviso nei seguenti 4 lotti, individuati tenendo conto delle specificità dei rischi assicurati :

- Lotto 1) Polizza RCT e O
- Lotto 2) Polizza RC Patrimoniale
- Lotto 3) Polizza KASKO
- Lotto 4) Polizza INFORTUNI

Le risorse finanziarie disponibili sul capitolo 134020 consentono di pagare, per il periodo 2024-206 il costo delle coperture assicurative e la regolazione per le polizze Kasko e Infortuni, mentre il contributo Anac sarà pagato con le risorse disponibili sul capitolo di bilancio 144910/2024.

L'Amministrazione regionale in materia assicurativa si avvale di un Broker, ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, che gestisce il programma assicurativo dell'ente e predispone i capitolati di gara in collaborazione con le strutture regionali competenti.

La Società di intermediazione è la MARSH S.p.A., corrente in Milano Viale Bodio, 33 (P.I. 01695220159), alla quale spettano le seguenti provvigioni sui premi imponibili delle polizze: il 7% per i rami non RCAuto/ARD ed il 2,99% per le polizze RCAuto/ARD.

I premi delle polizze regionali sono corrisposti al Broker, che provvede a versarli alle compagnie assicurative, detratte le provvigioni.

L'attuale contratto di Brokeraggio assicurativo della Regione Piemonte scade il 28.2.2027.

OGGETTO DELL'APPALTO

Acquisizione del servizio di copertura assicurativa per le polizze RCT e O (esclusi i danni da fauna selvatica), RC Patrimoniale (funzioni tecniche), Kasko e Infortuni (dipendenti e Amministratori).

L'appalto per l'affidamento del servizio in oggetto risulta di rilevanza comunitaria essendo il relativo importo superiore alla soglia di cui all'art. 14 comma 1 lett. c del D.lgs. n. 36/2023; è quindi necessario procedere all'affidamento dei servizi di cui alla presente determinazione mediante procedura aperta ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs. 36/2023;

La gara sarà condotta mediante l'ausilio di sistemi informatici ai sensi dell'art. 25 del D.lgs 36/2023;

La Regione Piemonte intende indire una gara articolata in 4 lotti, individuati tenendo conto delle specificità dei rischi assicurati, dove ciascun lotto rappresenta un contratto di assicurazione, in base alle coperture assicurative richieste ed in scadenza.

MODALITÀ DI ESPERIMENTO DELLA GARA E CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE

Il criterio di aggiudicazione è quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo di cui all'articolo 108, comma 2, del D.lgs. 36/2023; il punteggio massimo da assegnare sarà pari a 100 punti da ripartire secondo i seguenti parametri: offerta tecnica massimo punti 70, offerta economica massimo punti 30.

DURATA E OPZIONI

Il contratto ha una durata di 24 mesi con decorrenza dalla sottoscrizione del contratto, presumibilmente dal 1.12.2024 (o dal diverso termine indicato nelle polizze, qualora la Regione Piemonte decidesse di avvalersi della proroga tecnica) con possibilità di proroga contrattuale per ulteriori 24 mesi ed eventuale proroga tecnica per il periodo strettamente necessario per la conclusione della procedura di gara e comunque non oltre sei mesi.

VALORE DELL'APPALTO

Ai sensi dell'art. 14, c. 14 lettera a) del d. lgs. 36/2023, l'importo stimato dell'appalto per i 4 lotti è € 1.221.750,00, oneri fiscali inclusi, IVA esente, al netto di franchigie e regolazione premi e comprensivo delle eventuali proroghe contrattuale e tecnica, di cui € 1.209.600,00 a carico del Settore Gestione giuridica ed economica del personale ed € 12.150,00 a carico del Settore Segreteria della Giunta Regionale.

Per il quadro economico dell'intervento si rinvia all'Allegato 10.

REGOLAZIONE DEI PREMI PER LE POLIZZE SOGGETTE A REGOLAZIONE

Le polizze Kasko e Infortuni sono soggette annualmente a regolazione dei premi. La regolazione è effettuata sulla base dei dati consuntivi che la Regione Piemonte invia alla Compagnia Assicuratrice.

SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO - Indicazioni per la stesura dei documenti di cui al D.Lgs.n. 81/2008 per i rischi di interferenza (DUVRI).

L'importo degli oneri per la sicurezza da interferenze è pari a € 0,00 in quanto non sono previsti rischi interferenziali in relazione all'appalto ai sensi dell'art. 26 comma 3 del D.lgs. n. 81/2008; non è quindi necessaria l'elaborazione del Documento di Valutazione dei Rischi (DUVRI).

COSTO MANODOPERA

L'importo posto a base di gara per ciascun singolo lotto comprende i costi della manodopera previsti dall'articolo 41 comma 14 del decreto legislativo 36/2023, non soggetti a ribasso, che la stazione appaltante ha stimato aventi un'incidenza media pari al 5% dei premi imponibili, calcolata sulla base di una valutazione complessiva riguardo alla natura dei singoli servizi assicurativi.

Resta fermo l'obbligo per il concorrente di indicare nell'offerta economica, a pena di esclusione, i propri costi aziendali concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi del lavoro ed i propri costi della manodopera, ai sensi dell'art. 41, commi 13 e 14 del D. Lgs. n. 36/2023.

CCNL applicabile

Il contratto collettivo applicato per il servizio assicurativo è il CCNL assicurazioni ANIA.

QUADRO ECONOMICO

Il costo complessivo a carico della Regione Piemonte per l'acquisizione del servizio è di € 1.242.738,19.

Nel dettaglio:

Importo complessivo per 24 mesi	€ 543.000,00
Opzione proroga contrattuale di 24 mesi	€ 543.000,00
Opzione proroga tecnica di 6 mesi	€ 135.750,00
TOTALE a base di gara o.f.i.	€ 1.221.750,00
Incentivi per funzioni tecniche ex art. 45 d. lgs. 36/2023 (2%) relativamente alla durata dei contratti di 24 mesi	€ 9.034,75
Incentivi per funzioni tecniche ex art. 45 d. lgs. 36/2023 (2%) relativamente alla proroga contrattuale di 24 mesi	€ 9.034,75
Incentivi per funzioni tecniche ex art. 45 d. lgs. 36/2023 (2%) relativamente alla proroga tecnica di 6 mesi	€ 2.258,69
Contributo ANAC	€ 660,00
SPESA COMPLESSIVA	€ 1.242.738,19

REGISTRAZIONI CONTABILI DELLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**ATTO DD 575/A1006E/2024 DEL 11/11/2024**

Impegno N.: 2024/25015

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA AI SENSI DEGLI ARTT. 70 E 71 D. LGS. 36/2023 PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI, DELLA REGIONE PIEMONTE- PERIODO 1.12.2024 - 31.5.2029. DETERMINA A CONTRARRE.

Importo (€): 150.000,00

Cap.: 134020 / 2024 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

Soggetto: Cod. 76909

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.003 - Premi di assicurazione per responsabilità civile verso terzi

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

Impegno N.: 2024/25016

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA AI SENSI DEGLI ARTT. 70 E 71 D. LGS. 36/2023 PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI, DELLA REGIONE PIEMONTE- PERIODO 1.12.2024 - 31.5.2029. DETERMINA A CONTRARRE.

Importo (€): 90.000,00

Cap.: 134020 / 2024 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

Soggetto: Cod. 76909

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.003 - Premi di assicurazione per responsabilità civile verso terzi

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

REGISTRAZIONI CONTABILI DELLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**ATTO DD 575/A1006E/2024 DEL 11/11/2024**

Impegno N.: 2024/25017

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA AI SENSI DEGLI ARTT. 70 E 71 D. LGS. 36/2023 PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI, DELLA REGIONE PIEMONTE- PERIODO 1.12.2024 - 31.5.2029. DETERMINA A CONTRARRE.

Importo (€): 12.500,00

Cap.: 134020 / 2024 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

Soggetto: Cod. 76909

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.999 - Altri premi di assicurazione contro i danni

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

Impegno N.: 2024/25018

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA AI SENSI DEGLI ARTT. 70 E 71 D. LGS. 36/2023 PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI, DELLA REGIONE PIEMONTE- PERIODO 1.12.2024 - 31.5.2029. DETERMINA A CONTRARRE.

Importo (€): 16.300,00

Cap.: 134020 / 2024 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

Soggetto: Cod. 76909

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.999 - Altri premi di assicurazione contro i danni

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

REGISTRAZIONI CONTABILI DELLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**ATTO DD 575/A1006E/2024 DEL 11/11/2024**

Impegno N.: 2024/25022

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA AI SENSI DEGLI ARTT. 70 E 71 D. LGS. 36/2023 PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI, DELLA REGIONE PIEMONTE- PERIODO 1.12.2024 - 31.5.2029. IMPEGNO DI SPESA € 660,00 A FAVORE DELL'ANAC

Importo (€): 660,00

Cap.: 144910 / 2024 - TRASFERIMENTI AD AMMINISTRAZIONI CENTRALI IVI COMPRESO IL CONTRIBUTO A FAVORE DELL'AUTORITA' NAZIONALE ANTICORRUZIONE (LEGGE 114/2014) - DIR A1000A

Macro-aggregato: Cod. 1040000 - Trasferimenti correnti

Soggetto: Cod. 297876

PdC finanziario: Cod. U.1.04.01.01.999 - Trasferimenti correnti a altre Amministrazioni Centrali n.a.c.

COFOG: Cod. 01.1 - Organi esecutivi e legislativi, attività finanziari e fiscali e affari esteri

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. NC - Non commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0101 - Organi istituzionali

Impegno N.: 2025/3512

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA AI SENSI DEGLI ARTT. 70 E 71 D. LGS. 36/2023 PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI, DELLA REGIONE PIEMONTE- PERIODO 1.12.2024 - 31.5.2029. DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 150.000,00

Cap.: 134020 / 2025 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

Soggetto: Cod. 76909

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.003 - Premi di assicurazione per responsabilità civile verso terzi

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

REGISTRAZIONI CONTABILI DELLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**ATTO DD 575/A1006E/2024 DEL 11/11/2024**

Impegno N.: 2025/3513
Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI DELLA REGIONE PIEMONTE. PERIODO 1.12.2024-31.5.2029
DETERMINA A CONTRARRE
Importo (€): 12.500,00
Cap.: 134020 / 2025 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE
Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti
Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione
Soggetto: Cod. 76909
PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.999 - Altri premi di assicurazione contro i danni
COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali
Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI
Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea
Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente
Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione
Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale
Titolo: Cod. 1 - Spese correnti
Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione
Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

Impegno N.: 2025/3514
Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI DELLA REGIONE PIEMONTE. PERIODO 1.12.2024-31.5.2029
DETERMINA A CONTRARRE
Importo (€): 90.000,00
Cap.: 134020 / 2025 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE
Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti
Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione
Soggetto: Cod. 76909
PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.003 - Premi di assicurazione per responsabilità civile verso terzi
COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali
Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI
Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea
Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente
Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione
Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale
Titolo: Cod. 1 - Spese correnti
Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione
Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

REGISTRAZIONI CONTABILI DELLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**ATTO DD 575/A1006E/2024 DEL 11/11/2024**

Impegno N.: 2025/3515

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI DELLA REGIONE PIEMONTE. PERIODO 1.12.2024-31.5.2029
DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 16.300,00

Cap.: 134020 / 2025 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

Soggetto: Cod. 76909

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.999 - Altri premi di assicurazione contro i danni

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

Impegno N.: 2026/1055

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA AI SENSI DEGLI ARTT. 70 E 71 D. LGS. 36/2023 PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI, DELLA REGIONE PIEMONTE- PERIODO 1.12.2024 - 31.5.2029. DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 150.000,00

Cap.: 134020 / 2026 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

Soggetto: Cod. 76909

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.003 - Premi di assicurazione per responsabilità civile verso terzi

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

REGISTRAZIONI CONTABILI DELLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**ATTO DD 575/A1006E/2024 DEL 11/11/2024**

Impegno N.: 2026/1056
Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI DELLA REGIONE PIEMONTE. PERIODO 1.12.2024-31.5.2029
DETERMINA A CONTRARRE
Importo (€): 16.300,00
Cap.: 134020 / 2026 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE
Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti
Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione
Soggetto: Cod. 76909
PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.999 - Altri premi di assicurazione contro i danni
COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali
Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI
Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea
Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente
Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione
Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale
Titolo: Cod. 1 - Spese correnti
Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione
Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

Impegno N.: 2026/1057
Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI DELLA REGIONE PIEMONTE. PERIODO 1.12.2024-31.5.2029
DETERMINA A CONTRARRE
Importo (€): 12.500,00
Cap.: 134020 / 2026 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE
Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti
Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione
Soggetto: Cod. 76909
PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.999 - Altri premi di assicurazione contro i danni
COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali
Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI
Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea
Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente
Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione
Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale
Titolo: Cod. 1 - Spese correnti
Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione
Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

REGISTRAZIONI CONTABILI DELLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**ATTO DD 575/A1006E/2024 DEL 11/11/2024**

Impegno N.: 2026/1058

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI DELLA REGIONE PIEMONTE. PERIODO 1.12.2024-31.5.2029 DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 90.000,00

Cap.: 134020 / 2026 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

Soggetto: Cod. 76909

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.003 - Premi di assicurazione per responsabilità civile verso terzi

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

Prenotazione N.: 2027/356

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA AI SENSI DEGLI ARTT. 70 E 71 D. LGS. 36/2023 PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI, DELLA REGIONE PIEMONTE- PERIODO 1.12.2024 - 31.5.2029. DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 150.000,00

Cap.: 134020 / 2027 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.003 - Premi di assicurazione per responsabilità civile verso terzi

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

REGISTRAZIONI CONTABILI DELLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**ATTO DD 575/A1006E/2024 DEL 11/11/2024**

Prenotazione N.: 2027/357

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI DELLA REGIONE PIEMONTE. PERIODO 1.12.2024-31.5.2029
DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 90.000,00

Cap.: 134020 / 2027 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.999 - Altri premi di assicurazione contro i danni

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

Prenotazione N.: 2027/358

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI DELLA REGIONE PIEMONTE. PERIODO 1.12.2024-31.5.2029
DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 12.500,00

Cap.: 134020 / 2027 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.999 - Altri premi di assicurazione contro i danni

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

REGISTRAZIONI CONTABILI DELLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**ATTO DD 575/A1006E/2024 DEL 11/11/2024**

Prenotazione N.: 2027/359

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI DELLA REGIONE PIEMONTE. PERIODO 1.12.2024-31.5.2029
DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 16.300,00

Cap.: 134020 / 2027 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.999 - Altri premi di assicurazione contro i danni

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

Prenotazione N.: 2027/360

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI DELLA REGIONE PIEMONTE. PERIODO 1.12.2024-31.5.2029
DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 7.227,80

Cap.: 134020 / 2027 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.999 - Altri premi di assicurazione contro i danni

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. NC - Non commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

REGISTRAZIONI CONTABILI DELLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**ATTO DD 575/A1006E/2024 DEL 11/11/2024**

Prenotazione N.: 2027/361

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI DELLA REGIONE PIEMONTE. PERIODO 1.12.2024-31.5.2029 DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 1.806,95

Cap.: 134020 / 2027 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.999 - Altri premi di assicurazione contro i danni

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

Prenotazione N.: 2028/196

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA AI SENSI DEGLI ARTT. 70 E 71 D. LGS. 36/2023 PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI, DELLA REGIONE PIEMONTE- PERIODO 1.12.2024 - 31.5.2029. DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 75.000,00

Cap.: 134020 / 2028 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.003 - Premi di assicurazione per responsabilità civile verso terzi

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

REGISTRAZIONI CONTABILI DELLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**ATTO DD 575/A1006E/2024 DEL 11/11/2024**

Prenotazione N.: 2028/197

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI DELLA REGIONE PIEMONTE. PERIODO 1.12.2024-31.5.2029 DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 45.000,00

Cap.: 134020 / 2028 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.003 - Premi di assicurazione per responsabilità civile verso terzi

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

Prenotazione N.: 2028/198

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI DELLA REGIONE PIEMONTE. PERIODO 1.12.2024-31.5.2029 DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 6.250,00

Cap.: 134020 / 2028 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.999 - Altri premi di assicurazione contro i danni

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

REGISTRAZIONI CONTABILI DELLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**ATTO DD 575/A1006E/2024 DEL 11/11/2024**

Prenotazione N.: 2028/199

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI DELLA REGIONE PIEMONTE. PERIODO 1.12.2024-31.5.2029 DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 8.150,00

Cap.: 134020 / 2028 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.999 - Altri premi di assicurazione contro i danni

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

Prenotazione N.: 2029/146

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA AI SENSI DEGLI ARTT. 70 E 71 D. LGS. 36/2023 PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI, DELLA REGIONE PIEMONTE- PERIODO 1.12.2024 - 31.5.2029. DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 7.227,80

Cap.: 134020 / 2029 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.003 - Premi di assicurazione per responsabilità civile verso terzi

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

REGISTRAZIONI CONTABILI DELLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**ATTO DD 575/A1006E/2024 DEL 11/11/2024**

Prenotazione N.: 2029/147

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI DELLA REGIONE PIEMONTE. PERIODO 1.12.2024-31.5.2029 DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 1.806,95

Cap.: 134020 / 2029 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.999 - Altri premi di assicurazione contro i danni

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane

Prenotazione N.: 2030/57

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA AI SENSI DEGLI ARTT. 70 E 71 D. LGS. 36/2023 PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI, DELLA REGIONE PIEMONTE- PERIODO 1.12.2024 - 31.5.2029. DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 1.806,95

Cap.: 134020 / 2030 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.003 - Premi di assicurazione per responsabilità civile verso terzi

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

REGISTRAZIONI CONTABILI DELLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**ATTO DD 575/A1006E/2024 DEL 11/11/2024**

Prenotazione N.: 2030/58

Descrizione: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI, VARI RISCHI DELLA REGIONE PIEMONTE. PERIODO 1.12.2024-31.5.2029
DETERMINA A CONTRARRE

Importo (€): 451,74

Cap.: 134020 / 2030 - POLIZZE ASSICURATIVE DELL'ENTE

Macro-aggregato: Cod. 1100000 - Altre spese correnti

Motivo assenza CIG: CIG in corso di definizione

PdC finanziario: Cod. U.1.10.04.01.999 - Altri premi di assicurazione contro i danni

COFOG: Cod. 01.3 - Servizi generali

Tipo finanziamento: Cod. R - FONDI REGIONALI

Trans. UE: Cod. 8 - per le spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

Natura ricorrente: Cod. 3 - Ricorrente

Perimetro sanitario: Cod. 3 - per le spese delle gestione ordinaria della regione

Debito SIOPE: Cod. CO - Commerciale

Titolo: Cod. 1 - Spese correnti

Missione: Cod. 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione

Programma: Cod. 0110 - Risorse umane