

ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE

GIUNTA ESECUTIVA

DELIBERAZIONE N. 12308

La Giunta Esecutiva dell'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare, riunita in Roma in data 14.01.2020,

- vista la nota prot. n. AOODGF-2018-0001838 del 15.11.2018, con la quale è stato conferito l'incarico di Responsabile Unico del Procedimento alla dott.ssa Michela Pischedda per l'affidamento dei servizi assicurativi a copertura dei rischi connessi all'attività dell'Istituto;
- vista la nota del 09.12.2019, con la quale la dott.ssa Michela Pischedda, Responsabile Unico del Procedimento, chiede l'indizione di una gara in ambito comunitario a procedura aperta, ai sensi dell'art. 60 del d.lgs. n. 50/2016 e s.m.i., per l'affidamento dei servizi assicurativi per tutto l'INFN, per un periodo di tre anni con opzione di rinnovo per ulteriori tre anni, per un importo complessivo a base di gara di € 5.944.320,10, oltre imposte e tasse, suddivisa in 6 lotti, come di seguito specificato:
 - Lotto 1 - polizza All Risk - € 3.520.782,40;
 - Lotto 2 - polizza RCT/O - € 268.948,66;
 - Lotto 3 - polizze Infortuni Professionali ed extra-professionali - € 1.502.439,02;
 - Lotto 4 - polizza RSMO Ospiti Stranieri - € 57.951,22;
 - Lotto 5 - polizza Kasko - € 368.281,94;
 - Lotto 6 - RC Patrimoniale - € 225.916,87;
- tenuto conto che nella nota su citata è indicato che:
 - la gara sarà aggiudicata con applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, individuata sulla base del miglior rapporto qualità-prezzo, ai sensi dell'art. 95 co. 2 e 6 del d.lgs. n. 50/2016 e s.m.i., con attribuzione di massimo punti 70 all'offerta tecnica e massimo punti 30 all'offerta economica;
 - la valutazione delle offerte sarà effettuata utilizzando il metodo aggregativo - compensatore mediante le formule indicate all'art. 19 del Disciplinare di gara;

- visti il Disciplinare di gara, i Capitolati tecnici relativi a tutti i sei lotti, le schede tecniche di valutazione e l'elenco dei sinistri, predisposti dal Responsabile Unico del Procedimento, allegati alla presente deliberazione come parti integranti e sostanziali;
- considerato che il servizio in argomento è inserito nel programma biennale di acquisti di beni e servizi 2019/2020;
- ritenuto proporzionato e ragionevole richiedere agli operatori economici, quale requisito di capacità economico-finanziaria, l'aver realizzato un fatturato globale minimo annuo di raccolta premi del Ramo come descritto nell'elenco seguente riferito a ciascuno degli ultimi n. 3 esercizi finanziari disponibili ovverosia approvati alla data di scadenza del termine per la presentazione delle offerte di:
 - Lotto 1 (polizza All Risk): Ramo Danni XII (Incendio ed elementi naturali): € 2.340,000;
 - Lotto 2 (polizza RCTO): Ramo Danni VIII (R.C. generale): € 179.000,00;
 - Lotto 3 (polizze infortuni): Ramo Danni I (infortuni): € 1.001.000,00;
 - Lotto 4 (polizza RSMO ospiti stranieri): Ramo Danni II (Malattia): € 38.000,00;
 - Lotto 5 (polizza kasko dipendenti in missione): Ramo Danni III (Corpi di veicoli terrestri): € 245.000,00;
 - Lotto 6 (RC patrimoniale): Ramo Danni XIII (R.C. generale): € 150.000,00;

a garanzia della stabilità delle aziende fornitrici e della possibilità da parte delle stesse di garantire l'esatta esecuzione del contratto;

- ritenuto proporzionato e ragionevole richiedere, altresì, agli operatori economici, quale requisito di capacità tecnico-professionale, l'aver eseguito nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di gara, almeno un contratto analogo a quello per il lotto a cui l'operatore economico intende partecipare per un valore equivalente o superiore a quanto indicato come base di gara per il lotto medesimo;
- vista la deliberazione del Consiglio Direttivo n. 11190 del 29.10.2009, pubblicata sulla G.U.R.I. - Serie Generale - n. 55 del 08.03.2010, che fissa in 180 giorni dall'avvio della procedura la durata massima del procedimento di selezione del contraente negli appalti pubblici;
- vista la deliberazione dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) n. 1174 del 19.12.2018, in attuazione dell'art. 1, commi 65 e 67 della legge 266/05 a mezzo della quale è stato fissato l'ammontare della contribuzione dovuta dagli operatori economici e dalle Stazioni Appaltanti, per coprire nell'anno 2019 i costi di funzionamento della predetta Autorità;
- preso atto che per il servizio in argomento è stimata una spesa triennale lorda di € 6.242.286,40, di cui oneri relativi a rischi da interferenze pari a zero, comprensiva

di imposte e tasse e delle spese per funzioni tecniche di € 118.886,40, che troverà copertura nel bilancio dell'Istituto - Fondi Centrali - sui seguenti capitoli di spesa:

All Risk: 50% su "Premi di assicurazione su beni mobili " - capitolo U1100101001 - € 1.835.207,82;

All Risk: 50% su "Premi di assicurazione su beni immobili" - capitolo U1100401002 - € 1.835.207,82;

RCT-RCO + RC Patrimoniale: "Premi di assicurazione per responsabilità civile verso terzi" - capitolo U1100401003 - € 515.897,31;

KASKO: "Altri premi di assicurazione contro i danni" capitolo U1100401999 - € 425.365,64;

Infortuni Professionali + Infortuni Organi Statutari + RSM Ospiti Stranieri "Altri premi di assicurazione n.a.c." - capitolo U1100499999 - € 1.630.607,80;

- preso atto che, il valore complessivo stimato dell'appalto ammonta ad € 11.888.640,21, imposte e tasse escluse;
- visto l'art. 40 del d.lgs. n. 50/2016 e s.m.i., che ha introdotto, dal 18 ottobre 2018, l'obbligo di utilizzo, per tutte le procedure contemplate dal Codice dei Contratti Pubblici, dei mezzi di comunicazione elettronici, tra Stazioni Appaltanti e Imprese in tutte le fasi di gara, al fine di garantire l'integrità dei dati e la riservatezza delle offerte e delle domande di partecipazione nelle gare d'appalto;
- visto l'articolo 14 co. 5 dello Statuto dell'INFN, secondo cui la Giunta Esecutiva delibera in materia di contratti per lavori, forniture e servizi e prestazioni d'opera e professionali che esulano dalla competenza dei Direttori delle Strutture;

D E L I B E R A

1. di indire una gara in ambito comunitario a procedura aperta, ai sensi dell'art. 60 del d.lgs. n. 50/2016 e s.m.i., per l'affidamento dei servizi assicurativi per tutto l'INFN, per un periodo di tre anni con opzione di rinnovo per ulteriori tre anni, suddivisa in 6 lotti, come sopra specificato, per un importo triennale posto a base di gara di € 5.944.320,10;
2. di espletare la procedura di gara avvalendosi della piattaforma elettronica messa a disposizione da parte della Consip S.p.A.;
3. di prevedere quale criterio di aggiudicazione quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa, individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, ai sensi dell'art. 95 co. 2 e 6 del d.lgs. n. 50/2016 e s.m.i., con attribuzione di massimo punti 70 all'offerta tecnica e massimo punti 30 all'offerta economica;
4. di approvare il Disciplinare di gara, i Capitolati tecnici relativi a tutti i sei lotti, le schede tecniche di valutazione e l'elenco dei sinistri pregressi, predisposti dal

Responsabile Unico del Procedimento, che costituiranno la base documentale per la procedura di gara;

5. di fissare, quale requisito di capacità economico-finanziaria, l'aver realizzato un fatturato globale minimo annuo di raccolta premi del Ramo come descritto nell'elenco seguente riferito a ciascuno degli ultimi n. 3 esercizi finanziari disponibili ovverosia approvati alla data di scadenza del termine per la presentazione delle offerte di:

- Lotto 1 (polizza All Risk): Ramo Danni XII (Incendio ed elementi naturali): € 2.340.000,00;
- Lotto 2 (polizza RCTO): Ramo Danni VIII (R.C. generale): € 179.000,00;
- Lotto 3 (polizze infortuni): Ramo Danni I (infortuni): € 1.001.000,00;
- Lotto 4 (polizza RSMO ospiti stranieri): Ramo Danni II (Malattia): € 38.000,00;
- Lotto 5 (polizza kasko dipendenti in missione): Ramo Danni III (Corpi di veicoli terrestri): € 245.000,00;
- Lotto 6 (RC patrimoniale): Ramo Danni XIII (R.C. generale): € 150.000,00;

a garanzia della stabilità delle aziende fornitrici e della possibilità da parte delle stesse di garantire l'esatta esecuzione del contratto;

6. di fissare, quale requisito di capacità tecnico-professionale, l'aver eseguito nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di gara, almeno un contratto analogo a quello per il lotto a cui l'operatore economico intende partecipare per un valore equivalente o superiore a quanto indicato come base di gara per il lotto medesimo;

7. di fissare l'importo complessivo a base di gara riferito a tutti e sei i lotti nella somma di € 5.944.320,10, oltre imposte e tasse;

8. di imputare la spesa triennale lorda di € 6.242.286,40, di cui oneri relativi a rischi da interferenze pari a zero, comprensiva di imposte e tasse e delle spese per funzioni tecniche di € 118.886,40, nel bilancio dell'Istituto - Fondi Centrali - sui seguenti capitoli di spesa:

All Risk: 50% su "Premi di assicurazione su beni mobili " - capitolo U1100101001 - € 1.835.207,82;

All Risk: 50% su "Premi di assicurazione su beni immobili" - capitolo U1100401002 - 1.835.207,82;

RCT-RCO + RC Patrimoniale: "Premi di assicurazione per responsabilità civile verso terzi" - capitolo U1100401003 - € 515.897,31;

KASKO: "Altri premi di assicurazione contro i danni" - capitolo U1100401999 - € 425.365,64;

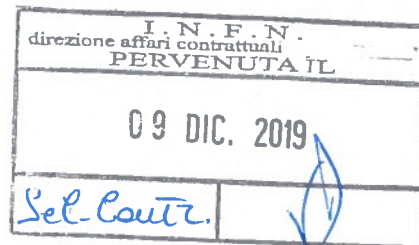
Infortuni Professionali + Infortuni Organi Statutari +RSM Ospiti Stranieri “Altri premi di assicurazione n.a.c.” - capitolo U1100499999 - € 1.630.607,80 ;

9. di incaricare il Presidente di nominare, con propria disposizione, i componenti della Commissione Giudicatrice.



Frascati li, 09/12/2019

Alla Giunta Esecutiva INFN
Alla Direzione gestione del Personale e affari generali INFN
E p.c.:
Al Direttore Generale INFN
al responsabile Divisione Contratti INFN
al responsabile Divisione Acquisti e RUP



Loro sedi

OGGETTO: Richiesta indizione gara aperta per la fornitura dei servizi assicurativi per tutto l'INFN
Per un periodo di tre anni con possibile opzione di rinnovo.
Costi per eliminazione delle interferenze ZERO.

Piano economico della gara:

piano economico gara polizze assicurative per tutto l'INFN triennio 30-09-2020/30-09-2023 ed eventuale rinnovo

descrizione lotti	I TRIENNIO						
	lordo annuo	lordo triennale	netto triennale	% di Imp/tasse	Imp/tasse	inc. funz. tecnici	tot.p.economico
Lotto 1 – All Risks:	1.200.000,00 €	3.600.000,00 €	3.520.782,40 €	2,25	79.217,60	70.415,65 €	3.670.415,65 €
Lotto 2 – RCT/O:	91.666,67 €	275.000,00 €	268.948,66 €	2,25	6.051,34	5.378,97 €	280.378,97 €
Lotto 3 – Infortuni Professionali ed extra- professionali	513.333,33 €	1.540.000,00 €	1.502.439,02 €	2,50	37.560,98	30.048,78 €	1.570.048,78 €
Lotto 4 – RSM Ospiti Stranieri	19.800,00 €	59.400,00 €	57.951,22 €	2,50	1.448,78	1.159,02 €	60.559,02 €
Lotto 5 - Kasko:	139.333,33 €	418.000,00 €	368.281,94 €	13,50	49.718,06	7.365,64 €	425.365,64 €
Lotto 6 – RC Patrimoniale:	77.000,00 €	231.000,00 €	225.916,87 €	2,25	5.083,13	4.518,34 €	235.518,34 €
totale	2.041.133,33 €	6.123.400,00 €	5.944.320,10 €		179.079,90	118.886,40 €	6.242.286,40 €

descrizione lotti	CON OPZIONE RINNOVO						
	lordo annuo	lordo SEIENNALE	NETTO SEIENNALE	% di Imp/tasse	Imp/tasse	inc. funz. tecnici	tot.p.economico
Lotto 1 – All Risks:	1.200.000,00 €	7.200.000,00 €	7.041.564,79 €	2,25	158.435,21	140.831,30 €	7.340.831,30 €
Lotto 2 – RCT/O:	91.666,67 €	550.000,00 €	537.897,31 €	2,25	12.102,69	10.757,95 €	560.757,95 €
Lotto 3 – Infortuni Professionali ed extra- professionali	513.333,33 €	3.080.000,00 €	3.004.878,05 €	2,50	75.121,95	60.097,56 €	3.140.097,56 €
Lotto 4 – RSM Ospiti Stranieri	19.800,00 €	118.800,00 €	115.902,44 €	2,50	2.897,56	2.318,05 €	121.118,05 €
Lotto 5 - Kasko:	139.333,33 €	836.000,00 €	736.563,88 €	13,50	99.436,12	14.731,28 €	850.731,28 €
Lotto 6 – RC Patrimoniale:	77.000,00 €	462.000,00 €	451.833,74 €	2,25	10.166,26	9.036,67 €	471.036,67 €
totale	2.041.133,33 €	12.246.800,00 €	11.888.640,21 €		358.159,79	237.772,80 €	12.484.572,80 €





Frascati li, 09/12/2019

La sottoscritta, Dr.ssa Michela Pischedda, RUP del procedimento in oggetto, nominata con atto prot. DGF 1838 del 15/11/2018, chiede l'indizione di una gara APERTA per Servizi suddivisa in 6 lotti:

1. All Risk
2. RCT - RCO
3. Infortuni :
 - professionali dip.ti e collaboratori
 - Infortuni Organi sociali
 - Extra-professionali dip.ti e collaboratori
4. RSMO Ospiti stranieri
5. KASCO
6. RC patrimoniale

In qualità di RUP è doveroso ricordare che questa richiesta viene formalizzata soltanto alla data odierna in quanto l'Istituto, durante questi ultimi circa 12 mesi, ha deciso di provvedere ad una importante ricognizione del proprio patrimonio e ad una nuova e puntuale analisi degli eventuali rischi da assicurare, anche in vista dei sinistri accorsi verso fine 2017 al CNAF-INFN (Bologna).

Si allega per completezza anche la nota della Direzione Gestione del Personale e Servizi Generali INFN prot. DPAG-1421 del 29/11/2019, da dove si evince che il lavoro di ricognizione e analisi cui sopra si è appena concluso, permettendoci quindi di poter procedere alla richiesta di indizione in oggetto.

La gara sarà espletata in maniera telematica e con il criterio di valutazione Economicamente Più Vantaggioso ed una ripartizione di: 70 punti parte Tecnica e 30 punti parte economica.

I fondi relativi alla copertura finanziaria per **6.242.286,40 € lordi**, saranno disponibili sui vari bilanci di competenza della Ragioneria INFN sui seguenti capitoli di spesa:

All Risks:

50% su "Premi di assicurazione su beni mobili" U1100401001
50% su "Premi di assicurazione su beni immobili" U1100401002

RCT - RCO + RC Patrimoniale:

"Premi di assicurazione per responsabilità civile verso terzi" U1100401003

Kasko:

"Altri premi di assicurazione contro i danni" U1100401999





Istituto Nazionale di Fisica Nucleare
AMMINISTRAZIONE CENTRALE
Direzione Gestione e Finanza
Divisione Acquisti e RUP
Ufficio Acquisti Centralizzati

Frascati li, 09/12/2019

Infortunati Professionali + Infortunati Organi Statutari + RSM Ospiti Stranieri
"Altri premi di assicurazione n.a.c." U1100499999

Rimanendo a disposizione per qualsiasi ulteriore chiarimento, vi porgo i miei migliori saluti.

Il RUP
(D^{ssa} Michela Pischedda)

All.: DPAG-142 del 29/11/2019
CAP. TECNICO LOTTI 1-2-3-4-5-6
SCHEDE TECNICHE DI VALUTAZIONE LOTTI 1-2-3-4-5-6
SCHEDE ECONOMICHE DI VALUTAZIONE LOTTI 1-2-3-4-5-6
DISCIPLINARE DI GARA
NOMINA RUP
ELENCO SINISTRI



Istituto Nazionale di Fisica
Nucleare
codice fiscale 84001850589

Via Enrico Fermi, 40 – 00044 Frascati (Roma)
tel. +39 06 94032945 - email: michela.pischedda@cnaf.infn.it
PEC: pischeddarup@pec.infn.it



Istituto Nazionale di Fisica Nucleare
AMMINISTRAZIONE CENTRALE

Il Direttore Generale



AODGF-2018-0001838
del 15/11/2018

Dr.ssa Michela PISCHEDDA

SEDE

e p.c. Dr.ssa Simona FIORI
Ing. Dino FRANCIOTTI
LORO SEDI

OGGETTO: *Incarico di Responsabile Unico del Procedimento per l'affidamento dei servizi assicurativi a copertura dei rischi connessi all'attività dell'Istituto, per la durata di tre anni, con eventuale opzione per la ripetizione di servizi analoghi per ulteriori tre anni.*

Con la presente Le è conferito l'incarico di Responsabile Unico del Procedimento per l'affidamento dei servizi assicurativi a copertura dei rischi connessi all'attività dell'Istituto, per la durata di tre anni, con eventuale opzione per la ripetizione di servizi analoghi per ulteriori tre anni.

L'incarico dovrà essere espletato in conformità all'art. 31 del d.lgs. n. 50/2016 e s.m.i. e alle Linee Guida ANAC in materia che pongono in capo al RUP lo svolgimento di tutti i compiti relativi alle procedure di programmazione, affidamento ed esecuzione previste dal medesimo decreto.

Il contratto potrà essere utilmente affidato mediante le procedure stabilite dal d.lgs. n. 50/2016 e s.m.i.. Si rinvia alle determinazioni ANAC per quanto concerne la richiesta del Codice Identificativo della Gara (CIG) e l'utilizzo del sistema AVCPass.

Si ricorda che la nomina deve essere rifiutata in caso di sussistenza di una situazione di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 42 del d.lgs. n. 50/2016 e s.m.i. nonché nelle ipotesi previste dal Codice Etico dell'INFN e dall'art. 7 del Codice di comportamento in materia di anticorruzione del personale dell'INFN.

SF/DF

Il Direttore Generale
Bruno Quarta



Istituto Nazionale di Fisica Nucleare
codice fiscale 84001850589

Via Enrico Fermi, 40 - 00044 Frascati (Roma)
tel. +39 06 94032500 - email: DIRETTORE.GENERALE@INFN.IT
PEC: direzione generale@pec.infn.it

DISCIPLINARE DI GARA PER l'affidamento dei servizi assicurativi PER TUTTO L'INFN

Piano economico della gara:

piano economico gara polizze assicurative per tutto l'INFN triennio 30-09-2020/30-09-2023 ed eventuale rinnovo

I TRIENNIO

descrizione lotti	lordo annuo	lordo triennale	netto triennale	% di imp/tasse	imp/tasse	inc. funz. tecnici	tot.p.economico
Lotto 1 – All Risks:	1.200.000,00 €	3.600.000,00 €	3.520.782,40 €	2,25	79.217,60	70.415,65 €	3.670.415,65 €
Lotto 2 – RCT/O:	91.666,67 €	275.000,00 €	268.948,66 €	2,25	6.051,34	5.378,97 €	280.378,97 €
Lotto 3 – Infortuni Professionali ed extra- professionali	513.333,33 €	1.540.000,00 €	1.502.439,02 €	2,50	37.560,98	30.048,78 €	1.570.048,78 €
Lotto 4 – RSM Ospiti Stranieri	19.800,00 €	59.400,00 €	57.951,22 €	2,50	1.448,78	1.159,02 €	60.559,02 €
Lotto 5 - Kasko:	139.333,33 €	418.000,00 €	368.281,94 €	13,50	49.718,06	7.365,64 €	425.365,64 €
Lotto 6 – RC Patrimoniale:	77.000,00 €	231.000,00 €	225.916,87 €	2,25	5.083,13	4.518,34 €	235.518,34 €
totale	2.041.133,33 €	6.123.400,00 €	5.944.320,10 €		179.079,90	118.886,40 €	6.242.286,40 €

CON OPZIONE RINNOVO

descrizione lotti	lordo annuo	lordo SEIENNALE	NETTO SEIENNALE	% di imp/tasse	imp/tasse	inc. funz. tecnici	tot.p.economico
Lotto 1 – All Risks:	1.200.000,00 €	7.200.000,00 €	7.041.564,79 €	2,25	158.435,21	140.831,30 €	7.340.831,30 €
Lotto 2 – RCT/O:	91.666,67 €	550.000,00 €	537.897,31 €	2,25	12.102,69	10.757,95 €	560.757,95 €
Lotto 3 – Infortuni Professionali ed extra- professionali	513.333,33 €	3.080.000,00 €	3.004.878,05 €	2,50	75.121,95	60.097,56 €	3.140.097,56 €
Lotto 4 – RSM Ospiti Stranieri	19.800,00 €	118.800,00 €	115.902,44 €	2,50	2.897,56	2.318,05 €	121.118,05 €
Lotto 5 - Kasko:	139.333,33 €	836.000,00 €	736.563,88 €	13,50	99.436,12	14.731,28 €	850.731,28 €
Lotto 6 – RC Patrimoniale:	77.000,00 €	462.000,00 €	451.833,74 €	2,25	10.166,26	9.036,67 €	471.036,67 €
totale	2.041.133,33 €	12.246.800,00 €	11.888.640,21 €		358.159,79	237.772,80 €	12.484.572,80 €

Salvo eventuali regolazioni laddove previste nei singoli capitolati tecnici.

Polizze assicurative, in regime di esenzione Iva, di cui all'articolo 10, n. 2 del DPR n. 633/72 che recepisce la Direttiva n. 2006/112/CE.

**DISCIPLINARE DI GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEI
CONTRATTI PER I SERVIZI ASSICURATIVI PER TUTTO L’INFN SUDDIVISA IN 6 LOTTI.....4**

1. PREMESSE	4
1.1 IL SISTEMA.....	4
1.2 GESTORE DEL SISTEMA.....	5
1.3 REGISTRAZIONE.....	6
2. DOCUMENTAZIONE DI GARA, CHIARIMENTI E COMUNICAZIONI.....	6
2.1 Documenti di gara	6
3. CHIARIMENTI.....	7
4. COMUNICAZIONI.....	7
5. OGGETTO DEL CONTRATTO, IMPORTO E SUDDIVISIONE IN LOTTI.....	7
5.1 Lotto n.1. CIG	8
5.2 Lotto n.2 . CIG	8
5.3 Lotto n. 3 CIG	9
5.4 Lotto n. 4 CIG	9
5.5 Lotto n.5 CIG	10
5.6 Lotto n. 6 CIG	10
6. DURATA DELL’APPALTO, OPZIONI E RINNOVI	11
6.1 Durata.....	11
6.2 Opzioni e rinnovi.....	11
6.3 OPZIONE DI PROROGA.....	12
6.4 aumenti – diminuzioni.....	12
7. SOGGETTI AMMESSI IN FORMA SINGOLA E ASSOCIATA E CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE	12
8. REQUISITI GENERALI	14
9. REQUISITI SPECIALI E MEZZI DI PROVA PER TUTTI I LOTTI	14
9.1 Requisiti di idoneità per tutti i lotti.....	14
9.2 Requisiti di capacità economica e finanziaria.....	15
9.3 REQUISITI DI CAPACITÀ TECNICA E PROFESSIONALE	15
10. AVVALIMENTO	16
11. SUBAPPALTO	17
12. GARANZIA PROVVISORIA.....	17
13. PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO A FAVORE DELL’ANAC.....	19
14. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELL’OFFERTA E SOTTOSCRIZIONE DEI DOCUMENTI DI GARA	20
15. SOCCORSO ISTRUTTORIO.....	23
16. CONTENUTO DELLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA.....	23
16.1 Domanda di partecipazione	23
16.2 Documento di gara unico europeo.....	25
16.3 Dichiarazioni integrative e documentazione a corredo.....	26
17. CONTENUTO DELLA OFFERTA TECNICA	28
18. CONTENUTO DELLA OFFERTA ECONOMICA	29
19. CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE	29
19.1 Criteri di valutazione dell’offerta tecnica.....	29
19.2 Metodo di attribuzione del coefficiente per il calcolo del punteggio dell’offerta tecnica.....	30
19.3 Criteri di valutazione dell’offerta economica.....	30
19.4 Metodo di attribuzione del coefficiente per il calcolo del punteggio dell’offerta economica.....	30
19.5 Metodo per il calcolo dei punteggi	30
20. SVOLGIMENTO OPERAZIONI DI GARA: VERIFICA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA.....	30
21. COMMISSIONE GIUDICATRICE.....	31
22. APERTURA E VALUTAZIONE DELLE OFFERTE TECNICHE ED ECONOMICHE	31

23. VERIFICA DI ANOMALIA DELLE OFFERTE.....	32
24. AGGIUDICAZIONE DELL'APPALTO E STIPULA DEL CONTRATTO.....	33

DISCIPLINARE DI GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEI CONTRATTI PER I SERVIZI ASSICURATIVI PER TUTTO L’INFN SUDDIVISA IN 6 LOTTI

1. PREMESSE

Con delibera GE n. _____ del _____, l’INFN ha deliberato di bandire una gara per l’affidamento di un Contratto avente ad oggetto tutti i servizi assicurativi dell’INFN come da elenco:

1. *All Risk*
2. *RCT – RCO*
3. *Infortuni :*
 - *professionali dip.ti e collaboratori*
 - *Infortuni Organi sociali*
 - *Extra-professionali dip.ti e collaboratori*
4. *RSMO Ospiti stranieri*
5. *KASCO*
6. *RC patrimoniale*

L’affidamento avverrà mediante procedura aperta e con applicazione del criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità prezzo, ai sensi degli artt. 60 e 95 del d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 – Codice dei contratti pubblici (in seguito: Codice).

Il luogo di svolgimento del servizio è _tutto il territorio nazionale e nel mondo codice NUTS _____|T_____

Per tutti i lotti

- 1) CIG _____
- 2) CIG _____
- 3) CIG _____
- 4) CIG _____
- 5) CIG _____
- 6) CIG _____

Il Responsabile del procedimento, ai sensi dell’art. 31 del Codice, è Dr.ssa *MICHELA PISCHEDDA*.

1.1 IL SISTEMA

La presente procedura si svolgerà, ove non diversamente espressamente previsto, attraverso l’utilizzazione di un Sistema telematico (di seguito per brevità anche solo “Sistema”), conforme all’art. 40

Istituto Nazionale fisica Nucleare (di seguito, per brevità, l’Amministrazione) si avvarrà di tale Sistema in modalità ASP (Application Service Provider).

Ai fini della partecipazione alla presente procedura è indispensabile: a) la previa registrazione al Sistema, con le modalità e in conformità alle indicazioni che saranno rese successivamente; b) il possesso e l’utilizzo della firma digitale di cui all’art. 1, co. 1, lett. s) del D. Lgs.n. 82/2005; c) la seguente dotazione tecnica minima: un personal computer collegato ad internet e dotato di un browser Microsoft Internet Explorer 7.0 o superiore, oppure Mozilla Firefox 3+ o superiore; Safari 3.1+ o superiore, Opera 10+ o superiore, Google Chrome 2+ o superiore; un programma software per la conversione in formato pdf dei file che compongono l’offerta.

Il Sistema è costituito da una piattaforma telematica di negoziazione nella disponibilità di Consip S.p.A., conforme alle regole stabilite dal D. Lgs. n. 82/2005 e dalle pertinenti norme del Codice.

Salvo il caso di dolo o colpa grave, la Consip S.p.a. ed il Gestore del Sistema non potranno essere in alcun caso ritenuti responsabili per qualunque genere di danno, diretto o indiretto, che dovessero subire gli operatori economici registrati, i concorrenti, l’Amministrazione, o, comunque, ogni altro utente (utilizzatore) del Sistema, e i terzi a causa o comunque

in connessione con l'accesso, l'utilizzo, il mancato utilizzo, il funzionamento o il mancato funzionamento del Sistema. Si precisa, altresì, che ciascun operatore economico, per la presentazione dell'offerta, ha a disposizione una capacità pari alla dimensione massima di 13 MB per singolo file, oltre la quale non ne è garantita la tempestiva ricezione. Nel caso fosse necessario l'invio di file di dimensioni maggiori si suggerisce il frazionamento degli stessi in più file. Per quanto concerne, invece, l'area comunicazioni del Sistema, ciascun operatore ha a disposizione una capacità pari alla dimensione massima di 6 MB per comunicazione. Nel caso fosse necessario inviare comunicazioni con allegati file di dimensioni superiori si suggerisce l'invio di più comunicazioni.

È in ogni caso responsabilità dei concorrenti far pervenire all'Amministrazione tempestivamente tutti i documenti e le informazioni richieste per la partecipazione alla gara, pena l'esclusione dalla procedura.

Ogni operazione effettuata attraverso il Sistema:

1. è memorizzata nelle registrazioni di sistema, quale strumento con funzioni di attestazione e tracciabilità di ogni attività e/o azione compiuta a Sistema;
2. si intende compiuta nell'ora e nel giorno risultante dalle registrazioni di sistema.

Il tempo del Sistema è il tempo ufficiale nel quale vengono compiute le azioni attraverso il Sistema medesimo e lo stesso è costantemente indicato a margine di ogni schermata del Sistema. In particolare, il tempo del Sistema è sincronizzato sull'ora italiana riferita alla scala di tempo UTC (IEN), di cui al D.M. 30 novembre 1993, n. 591. L'accuratezza della misura del tempo è garantita dall'uso, su tutti i server, del protocollo NTP che tipicamente garantisce una precisione nella sincronizzazione dell'ordine di 1/2 millisecondi. Le scadenze temporali vengono sempre impostate a livello di secondi anche se a livello applicativo il controllo viene effettuato dal sistema con una sensibilità di un microsecondo (10^{-6} secondi).

Le registrazioni di sistema relative ai collegamenti effettuati al Sistema e alle relative operazioni eseguite nell'ambito della partecipazione alla presente procedura, sono conservate nel Sistema e fanno piena prova nei confronti degli utenti del Sistema. Tali registrazioni di sistema hanno carattere riservato e non saranno divulgate a terzi, salvo ordine del giudice o in caso di legittima richiesta di accesso agli atti, ai sensi della Legge n. 241/1990.

Le registrazioni di sistema sono effettuate ed archiviate, anche digitalmente, in conformità alle disposizioni tecniche e normative emanate ai sensi degli articoli 43 e 44 del D. Lgs. n. 82/2005.

Tutti gli utenti, con l'utilizzazione del Sistema esonerano la Consip S.p.A., il Gestore del Sistema e l'Amministrazione da ogni responsabilità relativa a qualsivoglia malfunzionamento o difetto relativo ai servizi di connettività necessari a raggiungere, attraverso la rete pubblica di telecomunicazioni, il Sistema medesimo. Ove possibile la Consip S.p.A. e/o il Gestore del Sistema comunicheranno anticipatamente agli utenti del Sistema gli interventi di manutenzione sul Sistema stesso. Gli utenti del Sistema, in ogni caso, prendono atto ed accettano che l'accesso al Sistema utilizzato per la presente procedura potrà essere sospeso o limitato per l'effettuazione di interventi tecnici volti a ripristinarne o migliorarne il funzionamento o la sicurezza.

Qualora si desideri ausilio nel superamento di problemi tecnici riscontrati nel corso della procedura di Registrazione e/o presentazione dell'offerta, si consiglia di contattare il Call Center dedicato presso i recapiti indicati nel sito www.acquistinretepa.it, di lasciare i dati identificativi dell'impresa e di specificare le problematiche riscontrate, fermo restando il rispetto di tutti i termini perentori previsti nella documentazione di gara.

1.2 GESTORE DEL SISTEMA

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

Il Gestore del Sistema è, in particolare, Responsabile della sicurezza logica e applicativa del Sistema stesso e riveste il

ruolo di Amministratore di Sistema ai sensi della disciplina che regola la materia. Lo stesso è altresì responsabile dell'adozione di tutte le misure stabilite dal D. Lgs. n. 196/2003 in materia di protezione dei dati personali.

L'offerta per la presente procedura deve essere presentata esclusivamente attraverso il Sistema, e quindi per via telematica mediante l'invio di documenti elettronici sottoscritti con firma digitale, ove espressamente previsto.

1.3 Registrazione

Per poter presentare offerta tramite il Sistema è necessario procedere alla Registrazione presso il Sistema. La Registrazione deve sempre essere effettuata - necessariamente - da un operatore economico singolo, a prescindere dalla volontà di partecipare alla procedura in forma associata: tale intenzione potrà essere concretizzata nella fase di presentazione dell'offerta e non in quella della semplice registrazione.

La registrazione al Sistema deve essere richiesta unicamente dal soggetto dotato dei necessari poteri per richiedere la Registrazione e impegnare l'operatore economico medesimo. All'esito della Registrazione al soggetto che ne ha fatto richiesta viene rilasciata una *userid* e una *password* (d'ora innanzi anche "*account*"). L'*account* è strettamente personale e riservato ed è utilizzato quale strumento di identificazione informatica e di firma elettronica ai sensi del D. Lgs. n. 82/2005 (Codice dell'Amministrazione Digitale). Il titolare dell'*account* è tenuto a operare nel rispetto dei principi di correttezza e buona fede, in modo da non arrecare pregiudizio al Sistema, ai soggetti ivi operanti e, in generale, a terzi, in conformità a quanto previsto dall'art. 13 delle Regole del sistema e-Procurement. L'*account* creato in sede di registrazione è necessario per ogni successivo accesso alle fasi telematiche della procedura. L'operatore economico, con la registrazione e, comunque, con la presentazione dell'offerta, dà per rato e valido e riconosce senza contestazione alcuna quanto posto in essere all'interno del Sistema dall'*account* riconducibile all'operatore economico medesimo; ogni azione inerente l'*account* all'interno del Sistema si intenderà, pertanto, direttamente e incontrovertibilmente imputabile all'operatore economico registrato.

L'accesso, l'utilizzo del Sistema e la partecipazione alla procedura comportano l'accettazione incondizionata di tutti i termini, le condizioni di utilizzo e le avvertenze contenute nel presente Disciplinare di gara, nei relativi allegati (tra cui in particolare le Regole del Sistema di e-Procurement della Pubblica Amministrazione, Allegato ____), e le istruzioni presenti nel sito, nonché di quanto portato a conoscenza degli utenti tramite la pubblicazione nel sito www.acquistinretepa.it o le comunicazioni attraverso il Sistema.

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

2. DOCUMENTAZIONE DI GARA, CHIARIMENTI E COMUNICAZIONI

2.1 DOCUMENTI DI GARA

La documentazione di gara comprende:

- 1) Progetto ai sensi dell'art. 23 commi 14 e 15 del Codice, con i contenuti ivi previsti, comprensivo dei seguenti documenti: Capitolato Tecnico; modelli offerta tecnica ed economica, elenco sedi INFN, Elenco sinistri
- 2) Bando di gara;
- 3) Disciplinare di gara
- 4) Regole del Sistema di e-procurement della Pubblica Amministrazione.
- 5) modelli di dichiarazioni integrative o sostitutive

In considerazione della natura della fornitura *del servizio* oggetto della presente gara, non sussiste, ai sensi dell'art. 26 del d.lgs. 9 aprile 2008 n. 81, l'obbligo di procedere alla predisposizione dei documenti di cui all'art. 26 commi 3 e 3 ter del predetto decreto;

La documentazione di gara è disponibile in formato elettronico, sul sito www.ac.infn.it- Sezione Bandi ed esiti di

gara. Per la lettura della documentazione firmata digitalmente è necessario dotarsi dell'apposito software per la verifica della firma digitale, rilasciato da uno dei certificatori iscritti all'Elenco di cui all'articolo 29 del D. Lgs. 82/2005 e disponibile sul sito www.agid.gov.it.

3. CHIARIMENTI

È possibile ottenere chiarimenti sulla presente procedura mediante la proposizione di quesiti scritti da inoltrare almeno 15_giorni prima della scadenza del termine fissato per la presentazione delle offerte in via telematica attraverso la sezione del Sistema riservata alle richieste di chiarimenti, previa registrazione al Sistema stesso. Le richieste di chiarimenti devono essere formulate esclusivamente in lingua italiana.

Ai sensi dell'art. 74 comma 4 del Codice, le risposte a tutte le richieste presentate in tempo utile verranno fornite in formato elettronico, firmato digitalmente almeno sei giorni prima della scadenza del termine fissato per la presentazione delle offerte, mediante pubblicazione in forma anonima sui siti di cui al punto I.1 del Bando di gara. Non sono ammessi chiarimenti telefonici.

4. COMUNICAZIONI

Anche ai sensi dell'art. 52 del D. Lgs.n. 50/2016 e s.m.i. l'operatore economico con la presentazione dell'offerta elegge automaticamente domicilio nell'apposita "Area comunicazioni" ad esso riservata ai fini della ricezione di ogni comunicazione inerente la presente procedura. L'operatore economico elegge altresì domicilio presso la sede e l'indirizzo di posta elettronica certificata che indica al momento della presentazione dell'OFFERTA.

Nel caso di indisponibilità del Sistema, e comunque in ogni caso in cui l'Amministrazione lo riterrà opportuno, l'Amministrazione invierà le comunicazioni inerenti la presente procedura per mezzo di posta elettronica certificata, all'indirizzo indicato dal concorrente.

Ai medesimi fini, in caso di RTI o Consorzio ordinario di concorrenti ogni impresa facente parte del RTI o del Consorzio con la presentazione dell'offerta elegge automaticamente domicilio nell'apposita area del Sistema ad essa riservata.

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

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

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

5. OGGETTO DEL CONTRATTO, IMPORTO E SUDDIVISIONE IN LOTTI

Tabella n. 1 – Descrizione dei lotti

Numero Lotto	oggetto del lotto	CIG
1	All Risk	
2	RCT – RCO	

3	<i>Infortuni professionali ed extra-professionali</i>	
4	<i>RSMO Ospiti stranieri</i>	
5	<i>KASCO</i>	
6	<i>RC patrimoniale</i>	

Il dettaglio delle prestazioni oggetto di ogni lotto è il seguente:

5.1 LOTTO N.1. CIG _____.

Tabella n. 1 – Oggetto del Contratto

n.	Descrizione servizi/beni	CPV	P (principale) S (secondaria)	Importo
1	<i>Polizza All Risk</i>	66515100-4	P	3.520.782,40 €
Importo totale a base d'asta				3.520.782,40 €

L'importo a base di gara è al netto di Iva e/o di altre imposte e contributi di legge, nonché degli oneri per la sicurezza dovuti a rischi da interferenze che sono stati quantificati pari a ZERO

Ai sensi dell'art. 23 c. 16, del Codice l'importo a base di singolo lotto comprende i costi della manodopera che la stazione appaltante ha stimato pari ad Euro 70.500,00 calcolati come incidenza di un 2% sull'importo a base di gara. Ovviamente è una indicazione non vincolante per l'operatore economico.

L'importo a base di gara è stato calcolato considerando la spesa sostenuta negli ultimi tre anni dall'amministrazione rapportata alle considerazioni di mercato, definendo quindi le percentuali di incremento sul premio stabilito come base di gara per ogni singolo lotto.

5.2 LOTTO N.2. CIG _____.

Tabella n. 2 – Oggetto del Contratto

n.	Descrizione servizi/beni	CPV	P (principale) S (secondaria)	Importo
1	<i>RCT – RCO</i>	66516400-4	P	268.948,66 €
Importo totale a base d'asta				

	268.948,66 €
--	--------------

L'importo a base di gara è al netto di Iva e/o di altre imposte e contributi di legge, nonché degli oneri per la sicurezza dovuti a rischi da interferenze che sono stati quantificati pari a ZERO

Ai sensi dell'art. 23 c. 16, del Codice l'importo a base di singolo lotto comprende i costi della manodopera che la stazione appaltante ha stimato pari ad Euro 5.300,00 calcolati come incidenza di un 2% sull'importo a base di gara. Ovviamente è una indicazione non vincolante per l'operatore economico.

L'importo a base di gara è stato calcolato considerando la spesa sostenuta negli ultimi tre anni dall'amministrazione rapportata alle considerazioni di mercato, definendo quindi le percentuali di incremento sul premio stabilito come base di gara per ogni singolo lotto.

5.3 LOTTO N. 3 CIG _____.

Tabella n. 3 – Oggetto del Contratto

n.	Descrizione servizi/beni	CPV	P (principale) S (secondaria)	Importo
1	<i>Infortuni professionali, -extra professionali dip.ti e collaboratori</i>	66512100-3		1.502.439,02 €
Importo totale a base d'asta				1.502.439,02 €

L'importo a base di gara è al netto di Iva e/o di altre imposte e contributi di legge, nonché degli oneri per la sicurezza dovuti a rischi da interferenze che sono stati quantificati pari a ZERO

Ai sensi dell'art. 23 c. 16, del Codice l'importo a base di singolo lotto comprende i costi della manodopera che la stazione appaltante ha stimato pari ad Euro 30.000,00 calcolati come incidenza di un 2% sull'importo a base di gara. Ovviamente è una indicazione non vincolante per l'operatore economico.

L'importo a base di gara è stato calcolato considerando la spesa sostenuta negli ultimi tre anni dall'amministrazione rapportata alle considerazioni di mercato, definendo quindi le percentuali di incremento sul premio stabilito come base di gara per ogni singolo lotto.

5.4 LOTTO N. 4 CIG _____.

Tabella n. 4 – Oggetto del Contratto

n.	Descrizione servizi/beni	CPV	P (principale) S (secondaria)	Importo
1	<i>RSMO Ospiti stranieri</i>	66512200-4	P	57.951,22 €
Importo totale a base d'asta				

	57.951,22 €
--	-------------

L'importo a base di gara è al netto di Iva e/o di altre imposte e contributi di legge, nonché degli oneri per la sicurezza dovuti a rischi da interferenze che sono stati quantificati pari a ZERO

Ai sensi dell'art. 23 c. 16, del Codice l'importo a base di singolo lotto comprende i costi della manodopera che la stazione appaltante ha stimato pari ad Euro 1.100,00 calcolati come incidenza di un 2% sull'importo a base di gara. Ovviamente è una indicazione non vincolante per l'operatore economico.

L'importo a base di gara è stato calcolato considerando la spesa sostenuta negli ultimi tre anni dall'amministrazione rapportata alle considerazioni di mercato, definendo quindi le percentuali di incremento sul premio stabilito come base di gara per ogni singolo lotto.

5.5 LOTTO N.5 CIG _____.

Tabella n. 5 – Oggetto del Contratto

n.	Descrizione servizi/beni	CPV	P (principale) S (secondaria)	Importo
1	KASCO	66515200-5		368.281,94 €
Importo totale a base d'asta				368.281,94 €

L'importo a base di gara è al netto di Iva e/o di altre imposte e contributi di legge, nonché degli oneri per la sicurezza dovuti a rischi da interferenze che sono stati quantificati pari a ZERO

Ai sensi dell'art. 23 c. 16, del Codice l'importo a base di singolo lotto comprende i costi della manodopera che la stazione appaltante ha stimato pari ad Euro 7.400,00 calcolati come incidenza di un 2% sull'importo a base di gara. Ovviamente è una indicazione non vincolante per l'operatore economico.

L'importo a base di gara è stato calcolato considerando la spesa sostenuta negli ultimi tre anni dall'amministrazione rapportata alle considerazioni di mercato, definendo quindi le percentuali di incremento sul premio stabilito come base di gara per ogni singolo lotto.

5.6 LOTTO N. 6 CIG _____.

Tabella n. 6 – Oggetto del Contratto

n.	Descrizione servizi/beni	CPV	P (principale) S (secondaria)	Importo
1	RC PATRIMONIALE	66516400-4		225.916,87 €

	Importo totale a base d'asta	225.916,87 €
--	-------------------------------------	---------------------

L'importo a base di gara è al netto di Iva e/o di altre imposte e contributi di legge, nonché degli oneri per la sicurezza dovuti a rischi da interferenze che sono stati quantificati pari a ZERO

Ai sensi dell'art. 23 c. 16, del Codice l'importo a base di singolo lotto comprende i costi della manodopera che la stazione appaltante ha stimato pari ad Euro 4.500,00

calcolati come incidenza di un 2% sull'importo a base di gara. Ovviamente è una indicazione non vincolante per l'operatore economico.

L'importo a base di gara è stato calcolato considerando la spesa sostenuta negli ultimi tre anni dall'amministrazione rapportata alle considerazioni di mercato, definendo quindi le percentuali di incremento sul premio stabilito come base di gara per ogni singolo lotto.

6. DURATA DELL'APPALTO, OPZIONI E RINNOVI

6.1 DURATA

La durata dell'Appalto (escluse eventuali opzioni) è di 36 mesi, decorrenti dalla data di sottoscrizione del contratto per ciascun lotto.

6.2 OPZIONI E RINNOVI

La stazione appaltante si riserva la facoltà di rinnovare i contratti, alle medesime condizioni, per una durata pari a 36 mesi, per un importo equivalente a quello posto a base di gara per ogni lotto:

descrizione lotti	lordo annuo	lordo triennale	netto triennale
Lotto 1 – All Risks:	1.200.000,00 €	3.600.000,00 €	3.520.782,40 €
Lotto 2 – RCT/O:	91.666,67 €	275.000,00 €	268.948,66 €
Lotto 3 – Infortuni Professionali ed extra- professionali	513.333,33 €	1.540.000,00 €	1.502.439,02 €
Lotto 4 – RSM Ospiti Stranieri	19.800,00 €	59.400,00 €	57.951,22 €
Lotto 5 - Kasko:	139.333,33 €	418.000,00 €	368.281,94 €
Lotto 6 – RC Patrimoniale:	77.000,00 €	231.000,00 €	225.916,87 €
totale	2.041.133,33 €	6.123.400,00 €	5.944.320,10 €

Al netto di di Iva e/o di altre imposte e contributi di legge, nonché degli oneri per la sicurezza dovuti a rischi da interferenze. La stazione appaltante esercita tale facoltà comunicandola all'appaltatore mediante posta elettronica certificata almeno 6 mesi prima della scadenza del contratto originario.

6.3 OPZIONE DI PROROGA

E' facoltà di INFN, entro 60 gg dalla scadenza della polizza, richiedere alla Società la proroga della stessa per il tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure necessarie per l'individuazione del nuovo contraente ai sensi dell'art. 106, comma 11 del Codice. in tal caso la Società sarà obbligata a prorogare l'assicurazione, per il periodo richiesto e alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, previo pagamento di un premio corrispondente a tanti dodicesimi del premio annuale di polizza quanti saranno i mesi della proroga richiesti da INFN. La durata del contratto in corso di esecuzione potrà essere modificata. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi - o più favorevoli - prezzi, patti e condizioni.

Ai fini dell'art. 35, comma 4 del Codice, il valore massimo stimato dell'appalto per ciascun lotto, è pari a:

Lotto 1:	7.041.564,79 €
Lotto 2:	537.897,31 €
Lotto 3:	3.004.878,05 €
Lotto 4:	115.902,44 €
Lotto 5:	736.563,88 €
Lotto 6:	451.833,74 €
Totale appalto	11.888.640,21 €

al netto di Iva e/o di altre imposte e contributi di legge, nonché degli oneri per la sicurezza dovuti a rischi da interferenze.

6.4 AUMENTI – DIMINUZIONI

Ai fini dell'art. 106 comma 12 del Codice, è facoltà dell'INFN, qualora in corso di esecuzione si renda necessario un aumento o una diminuzione delle prestazioni fino a concorrenza del quinto dell'importo del contratto, imporre all'appaltatore l'esecuzione alle stesse condizioni previste nel contratto originario. In tal caso l'appaltatore non può far valere il diritto alla risoluzione del contratto.

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

Possono partecipare alla presente gara esclusivamente gli operatori economici autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa sul territorio nazionale nel ramo danni oggetto del lotto di gara per il quale si intende presentare offerta, ai sensi del D.Lgs. 209/05. In particolare:

- le Imprese aventi sede legale nel territorio della Repubblica Italiana devono possedere l'autorizzazione rilasciata dall'IVASS all'esercizio in Italia nel ramo assicurativo oggetto del presente appalto, ai sensi dell'art. 13, D.Lgs. 209/05.
- le Imprese aventi sede legale in un altro stato membro dell'U.E. possono partecipare in regime di stabilimento sul territorio della Repubblica Italiana, ai sensi dell'art. 23, D.Lgs. 209/05 (nel ramo assicurativo oggetto del presente appalto).
- le Imprese aventi sede legale in un altro stato membro dell'U.E. possono altresì partecipare in regime di libertà di prestazione di servizi sul territorio della Repubblica Italiana, ai sensi dell'art. 24, D.Lgs. 209/05 (nel ramo assicurativo oggetto del presente appalto).

Potranno partecipare esclusivamente le Direzioni Generali di Compagnie italiane, ovvero loro rappresentanze e/o loro procuratori muniti di procura speciale per la partecipazione alla gara, e le Rappresentanze dirette delle Compagnie estere.

È altresì ammessa la partecipazione dei predetti soggetti in forma associata, come di seguito specificato.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

imprese aderenti al RTI non siano assoggettate ad una procedura concorsuale.

8. REQUISITI GENERALI

Sono **esclusi** dalla gara gli operatori economici per i quali sussistono cause di esclusione di cui all'art. 80 del Codice. Sono comunque **esclusi** gli operatori economici che abbiano affidato incarichi in violazione dell'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. del 2001 n. 165.

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

9. REQUISITI SPECIALI E MEZZI DI PROVA PER TUTTI I LOTTI

I concorrenti, a **pena di esclusione**, devono essere in possesso dei requisiti previsti nei commi seguenti:

In caso di partecipazione a più Lotti:

- il concorrente singolo dovrà produrre un solo DGUE ed una sola "domanda di partecipazione";
- in caso di RTI e Consorzi ordinari, ogni membro del RTI e del Consorzio dovrà produrre un solo DGUE ed una sola domanda di partecipazione, in tal caso:
 - a) nel DGUE sarà specificato il ruolo assunto dalla singola impresa, ove esso sia identico per i diversi Lotti cui si partecipa; in caso contrario dovrà essere indicato il ruolo assunto per un singolo Lotto;
 - b) nella domanda di partecipazione, dovrà essere indicata la ripartizione delle attività tra le varie imprese riunite o consorziate per i singoli Lotti; dovrà altresì essere specificato il ruolo assunto per i diversi Lotti, ove lo stesso muti e fermo restando che la compagine resti la stessa. Restano ferme le regole generali sul possesso dei requisiti di cui la mandataria deve essere titolare e sulla misura delle prestazioni che la stessa deve eseguire.
- in caso di imprese che partecipino ad alcuni lotti come imprese singole e ad altri in RTI e Consorzi ordinari e comunque nel caso di RTI e Consorzi ordinari che mutino la loro composizione, ciascun operatore dovrà inviare "un'offerta" per ciascun lotto a cui intende partecipare in composizione diversa, attraverso l'esecuzione dei passi procedurali così come descritto al paragrafo 14 del presente disciplinare.

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

9.1 REQUISITI DI IDONEITÀ PER TUTTI I LOTTI

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

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

Per gli organismi non tenuti all'obbligo di iscrizione in C.C.I.A.A., il Concorrente dichiara l'insussistenza del suddetto obbligo di iscrizione alla C.C.I.A.A. e contestualmente si impegna a produrre, su richiesta della stazione appaltante, copia dell'Atto costitutivo e dello Statuto.

- b) Iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione di cui all'art. 14, comma 4, del D. Lgs. n. 209/2005 e s.m.i. (Codice delle assicurazioni private) o negli elenchi delle imprese ammesse a operare in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi di cui all'art. 26 dello stesso Codice delle assicurazioni private nel quale risulti l'autorizzazione all'esercizio del ramo oggetto del lotto dell'appalto a cui si intende partecipare rilasciata dall'Autorità competente;

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

9.2 REQUISITI DI CAPACITÀ ECONOMICA E FINANZIARIA

Fatturato globale minimo annuo di raccolta premi del Ramo come descritto nell'elenco seguente riferito a ciascuno degli ultimi n. 3 esercizi finanziari disponibili ovverosia approvati, alla data di scadenza del termine per la presentazione delle offerte, di

Lotto 1 (polizza All Risks): Ramo Danni VIII (Incendio ed elementi naturali):	€ 2.340.000;
Lotto 2 (polizza RCTO): Ramo Danni XIII (R.C. generale) :	€ 179.000;
Lotto 3 (polizze infortuni): Ramo Danni I (infortuni) :	€ 1.001.000;
Lotto 4 (polizza RSMO ospiti stranieri): Ramo Danni II (Malattia) :	€ 38.000;
Lotto 5 (polizza kasko dipendenti in missione): Ramo Danni III (Corpi di veicoli terrestri) :	€ 245.000;
Lotto 6 (RC patrimoniale): Ramo Danni XIII (R.C. generale):	€ 150.000.

tale requisito è richiesto a garanzia della stabilità delle aziende fornitrici e della possibilità da parte delle stesse di garantire l'esatta e puntuale esecuzione del contratto.

La comprova del requisito è fornita, ai sensi dell'art. 86, comma 4 e all. XVII parte I, del Codice

- per le società di capitali mediante i bilanci approvati alla data di scadenza del termine per la presentazione delle offerte corredati della nota integrativa, in formato pdf;
- per gli operatori economici costituiti in forma d'impresa individuale ovvero di società di persone mediante il Modello Unico o la Dichiarazione IVA, in formato pdf;

Ove le informazioni sui fatturati non siano disponibili, per le imprese che abbiano iniziato l'**attività da meno di 3 anni**, i requisiti di fatturato devono essere rapportati al periodo di attività.

Ai sensi dell'art. 86, comma 4, del Codice l'operatore economico, che per fondati motivi non è in grado di presentare le referenze richieste può provare la propria capacità economica e finanziaria mediante un qualsiasi altro documento considerato idoneo dalla stazione appaltante.

9.3 REQUISITI DI CAPACITÀ TECNICA E PROFESSIONALE

Avere gestito nel triennio antecedente la data di pubblicazione del Bando, almeno un contratto analogo a quello per il lotto in cui si intende partecipare e per un valore equivalente o superiore a quanto indicato come base di gara per il lotto medesimo.

La comprova del requisito avverrà attraverso copia dei contratti

Indicazioni per i raggruppamenti temporanei, consorzi ordinari, aggregazioni di imprese di rete, GEIE

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

Alle aggregazioni di imprese aderenti al contratto di rete, ai consorzi ordinari ed ai GEIE si applica la disciplina prevista per i raggruppamenti temporanei di imprese, in quanto compatibile.

Nei consorzi ordinari la consorziata che assume la quota maggiore di attività esecutive riveste il ruolo di capofila che deve essere assimilata alla mandataria.

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

Il **requisito relativo all'iscrizione** nel registro tenuto dalla Camera di commercio industria, artigianato e agricoltura oppure nel registro delle commissioni provinciali per l'artigianato di cui al **punto 9.1** deve essere posseduto da:

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

Il requisito di cui al **punto 9.2** e al **punto 9.3** deve essere soddisfatto dal raggruppamento temporaneo nel complesso.

Indicazioni per i consorzi di cooperative e di imprese artigiane e i consorzi stabili

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

Il **requisito relativo all'iscrizione nel registro** tenuto dalla Camera di commercio industria, artigianato e agricoltura oppure nel registro delle commissioni provinciali per l'artigianato di cui al **punto 9.1** deve essere posseduto dal consorzio e dalle imprese consorziate indicate come esecutrici.

I requisiti di capacità economica e finanziaria nonché tecnica e professionale rispettivamente ai punti **9.2** e **9.3**, ai sensi dell'art. 47 del Codice, devono essere posseduti:

- a. per i consorzi di cui all'art. 45, comma 2 lett. b) del Codice, direttamente dal consorzio medesimo;
- b. per i consorzi di cui all'art. 45, comma 2, lett. c) del Codice, dal consorzio, che può fare ricorso, oltre ai propri requisiti, anche quelli delle proprie consorziate i quali vengono computati cumulativamente in capo al consorzio.

Il requisito di cui al **punto 9.2** e al **punto 9.3** deve essere soddisfatto dal consorzio e dalle imprese consorziate indicate come esecutrici nel complesso.

10. AVVALIMENTO

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

Non è consentito l'avvalimento per la dimostrazione dei requisiti generali e di idoneità professionale (*ad esempio: iscrizione alla CCIAA oppure a specifici Albi*).

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

Il concorrente e l'ausiliaria sono responsabili in solido nei confronti dell'Amministrazione in relazione alle prestazioni oggetto del Contratto.

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

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

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

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

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

In qualunque fase della gara sia necessaria la sostituzione dell'ausiliaria, la Commissione o l'organo/Ufficio competente per detta fase comunica l'esigenza al RUP, il quale richiede per iscritto, secondo le modalità di cui al punto 2.3, al concorrente la sostituzione dell'ausiliaria, assegnando un termine congruo per l'adempimento, decorrente dal ricevimento della richiesta.

Il concorrente, entro tale termine, deve produrre i documenti dell'ausiliaria subentrante (nuove dichiarazioni di

avvalimento da parte del concorrente, il DGUE della nuova ausiliaria nonché il nuovo contratto di avvalimento). In caso di inutile decorso del termine, ovvero in caso di mancata richiesta di proroga del medesimo, la stazione appaltante procede all'esclusione del concorrente dalla procedura.

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

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

11. SUBAPPALTO

Il subappalto non è consentito si ritiene non possibile il sub-appalto in quanto vista la particolare tipologia del servizio, tecnicamente complesso e distribuito su tutto il territorio, l'istituto ha necessità di avere un unico interlocutore che garantisca il servizio assicurativo.

12. GARANZIA PROVVISORIA

L'offerta è corredata da:

1) **una garanzia provvisoria**, come definita dall'art. 93 del Codice, pari a _____ 2% _____ e precisamente di importo pari ad

€ 70.415,65 per il lotto 1;

€ 5.378,97 per il lotto 2;

€ 30.048,78 per il lotto 3;

€ 1.159,02 per il lotto 4;

€ 7.365,64 per il lotto 5;

€ 4.518,34 per il lotto 6;

salvo quanto previsto all'art. 93, comma 7 del Codice

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

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

Ai sensi dell'art. 93, comma 6 del Codice, la garanzia provvisoria copre la mancata sottoscrizione del contratto, dopo l'aggiudicazione, dovuta ad ogni fatto riconducibile all'affidatario o all'adozione di informazione antimafia interdittiva emessa ai sensi degli articoli 84 e 91 del d. lgs. 6 settembre 2011, n. 159.

Sono fatti riconducibili all'affidatario, tra l'altro, la mancata prova del possesso dei requisiti generali e speciali; la mancata produzione della documentazione richiesta e necessaria per la stipula del contratto.

L'eventuale esclusione dalla gara prima dell'aggiudicazione, al di fuori dei casi di cui all'art. 89 comma 1 del Codice, non comporterà l'escussione della garanzia provvisoria.

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

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

- in titoli del debito pubblico garantiti dallo Stato depositati presso una sezione di tesoreria provinciale o presso le aziende autorizzate, a titolo di pegno, a favore della stazione appaltante; il valore deve essere al corso del giorno del deposito;
- fideiussione bancaria o assicurativa rilasciata da imprese bancarie o assicurative che rispondano ai requisiti di cui

all'art. 93, comma 3 del Codice. In ogni caso, la garanzia fideiussoria è conforme allo schema tipo di cui all'art. 103, comma 9 del Codice.

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

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

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

- 1) contenere espressa menzione dell'oggetto e del soggetto garantito;
- 2) essere intestata a tutti gli operatori economici del costituito/constituendo raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario o GEIE, ovvero a tutte le imprese retiste che partecipano alla gara ovvero, in caso di consorzi di cui all'art. 45, comma 2 lett. b) e c), del Codice, al solo consorzio;
- 3) essere conforme allo schema tipo approvato con decreto del Ministro dello sviluppo economico di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti e previamente concordato con le banche e le assicurazioni o loro rappresentanze; essere conforme agli schemi di polizza tipo di cui Decreto del Ministero delle attività produttive del 19 gennaio 2018, n. 31;
- 4) avere validità per 180 giorni dal termine ultimo per la presentazione dell'offerta;
- 5) prevedere espressamente:
 - a. la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale di cui all'art. 1944 del codice civile, volendo ed intendendo restare obbligata in solido con il debitore;
 - b. la rinuncia ad eccepire la decorrenza dei termini di cui all'art. 1957 del codice civile;
 - c. la loro operatività entro quindici giorni a semplice richiesta scritta della stazione appaltante;
- 6) contenere l'impegno a rilasciare la garanzia definitiva, ove rilasciata dal medesimo garante;
- 7) essere corredata dall'impegno del garante a rinnovare la garanzia ai sensi dell'art. 93, comma 5 del Codice, su richiesta della stazione appaltante per il tempo necessario alla conclusione delle operazioni di gara, nel caso in cui al momento della sua scadenza non sia ancora intervenuta l'aggiudicazione;
- 8) riportare l'autentica della sottoscrizione del garante; oppure in alternativa
- 9) essere corredata da una dichiarazione sostitutiva di atto notorio del fideiussore che attesti il potere di impegnare con la sottoscrizione la società fideiussore nei confronti della stazione appaltante.

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

- documento informatico, ai sensi dell'art. 1, lett. p) del d.lgs. 7 marzo 2005 n. 82 sottoscritto con firma digitale dal soggetto in possesso dei poteri necessari per impegnare il garante;
- copia informatica di documento analogico (scansione di documento cartaceo) secondo le modalità previste dall'art. 22, commi 1 e 2, del d.lgs. 82/2005. In tali ultimi casi la conformità del documento all'originale dovrà essere attestata dal pubblico ufficiale mediante apposizione di firma digitale (art. 22, comma 1, del d.lgs. 82/2005) ovvero da apposita dichiarazione di autenticità sottoscritta con firma digitale dal notaio o dal pubblico ufficiale (art. 22, comma 2 del d.lgs. 82/2005);
- duplicato informatico di documento informatico ai sensi dell'art. 23 bis del d.lgs. 82/2005 se prodotta in conformità alle regole tecniche di cui all'articolo 71 del medesimo decreto.

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

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

Per fruire di dette riduzioni il concorrente segnala e documenta nell'offerta il possesso dei relativi requisiti fornendo copia dei certificati posseduti, secondo le modalità di seguito indicate al paragrafo 12.

In caso di partecipazione in forma associata, la riduzione del 50% per il possesso della certificazione del sistema di

qualità di cui all'articolo 93, comma 7, si ottiene:

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

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

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

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

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

13. PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO A FAVORE DELL'ANAC

I concorrenti effettuano, a pena di esclusione, il pagamento del contributo previsto dalla legge in favore dell'Autorità Nazionale Anticorruzione secondo le modalità di cui alla delibera ANAC n. 1174 del 19/12/2018 pubblicata sul sito dell'ANAC nella sezione "contributi in sede di gara. Il contributo è dovuto per ciascun lotto per il quale si presenta offerta secondo gli importi descritti nella sottostante tabella:

Numero lotto	CIG	Importo contributo ANAC
1		200,00
2		70,00
3		140,00
4		esente
5		70,00
6		35,00

A riprova dell'avvenuto pagamento del contributo all'A.N.AC., il partecipante deve inviare e fare pervenire all'Amministrazione attraverso il Sistema:

- a) in caso di versamento **on line** mediante carta di credito dei circuiti Visa, MasterCard, Diners, American Express, copia della ricevuta, trasmessa dal "sistema di riscossione", del versamento del contributo;
- b) in caso di versamento in contanti – mediante il modello di pagamento rilasciato dal Servizio di riscossione e attraverso i punti vendita della rete dei tabaccai abilitati - copia dello scontrino rilasciato dal punto vendita corredata da dichiarazione di conformità all'originale ai sensi del DPR 445/2000, sottoscritta con firma digitale del legale rappresentante avente i poteri necessari per impegnare l'impresa nella presente procedura;
- c) in caso di versamento attraverso bonifico bancario internazionale da parte di operatore economico straniero copia della ricevuta del bonifico bancario corredata da dichiarazione di autenticità, sottoscritta con firma digitale del legale rappresentante avente i poteri necessari per impegnare l'impresa nella presente procedura.

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

In caso di mancata dimostrazione dell'avvenuto pagamento, la stazione appaltante **esclude** il concorrente dalla

procedura di gara in relazione "al lotto per il quale non è stato versato il contributo", ai sensi dell'art. 1, comma 67 della l. 266/2005.

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

Tutti documenti relativi alla presente procedura fino all'aggiudicazione dovranno essere inviati all'Amministrazione, ove non diversamente previsto, esclusivamente per via telematica attraverso il Sistema, in formato elettronico ed essere sottoscritti, ove richiesto a **pena di esclusione**, con firma digitale di cui all'art. 1, comma 1, lett. s) del D. Lgs.n. 82/2005. Nel caso di operatori economici esteri, l'offerta potrà essere sottoscritta con firma olografa su documento scansionato e corredato da copia del documento d'identità del legale rappresentante firmata dal medesimo.

L'OFFERTA dovrà essere fatta pervenire dal concorrente all'Amministrazione attraverso il Sistema, **entro e non oltre il termine perentorio delle ore _____ del giorno indicato al punto IV.2.2) del Bando di gara**, pena l'irricevibilità dell'offerta e comunque la sua irregolarità.

L'ora e la data esatta di ricezione delle offerte sono stabilite in base al tempo del Sistema.

Si precisa che qualora si verifichi un mancato funzionamento o un malfunzionamento del Sistema tale da impedire la corretta presentazione delle offerte, l'Amministrazione adotta i necessari provvedimenti al fine di assicurare la regolarità della procedura nel rispetto dei principi di cui all'art. 30 del d. lgs. n. 50/2016, anche disponendo la sospensione del termine per la ricezione delle offerte per il periodo di tempo necessario a ripristinare il normale funzionamento dei mezzi e la proroga dello stesso per una durata proporzionale alla gravità del mancato funzionamento. Nei casi di sospensione e proroga, il Sistema assicura che, fino alla scadenza del termine prorogato, venga mantenuta la segretezza delle offerte inviate. E' consentito agli operatori economici che hanno già inviato l'offerta di ritirarla ed eventualmente sostituirla.

La pubblicità di tale proroga avviene attraverso la tempestiva pubblicazione di apposito avviso presso tutti gli indirizzi Internet disponibili di cui al punto I.1 del Bando di gara.

L'**"OFFERTA"** è composta da:

A – **Documentazione amministrativa;**

B – **Offerta tecnica una per ciascun lotto a cui si intende partecipare;**

C – **Offerta economica una per ciascun lotto a cui si intende partecipare**

Il concorrente dovrà produrre la documentazione di cui sopra a Sistema nelle varie sezioni ivi previste sulla base delle regole indicate nella seguente tabella:

Documento	Sezione documentazione amministrativa
Domanda di partecipazione	Domanda di partecipazione alla gara
DGUE concorrente	DGUE - Documento di gara unico europeo dell'impresa concorrente
F23 attestante il pagamento del bollo	Comprova di imposta di bollo
Dichiarazione integrativa dell'ausiliaria- – contratto di avvalimento - Dichiarazione integrativa del subappaltatore	Eventuale documentazione relativa all'avvalimento
Atto costitutivo di RTI o Consorzio ordinario	Eventuali atti relativi a R.T.I. o Consorzi
Certificazioni e documenti per la riduzione della garanzia provvisoria	Eventuale documentazione necessaria ai fini della riduzione della cauzione

	Eventuale documentazione amministrativa aggiuntiva
PASS OE per ciascun lotto a cui si intende partecipare Si prega di non produrre passoe cumulativi.	Documento attestante il PASS OE per ciascun lotto
Garanzia provvisoria e impegno	Cauzione provvisoria e documentazione a corredo
Disciplinare di gara, Capitolato tecnico, statistiche sinistri.	Documenti da restituire firmati
Documento attestante il pagamento del contributo CIG	Documento attestante l'avvenuto pagamento del contributo all'ANAC
Offerta tecnica Documento	Offerta tecnica
Documento Offerta tecnica Variante tecniche predisposto dalla stazione appaltante per ciascun lotto a cui si intende partecipare	Modello di variante tecniche Lotto 1-lotto 2- lotto 3- lotto 4- lotto 5 – lotto 6
Offerta economica documento predisposto dalla stazione appaltante per ciascun lotto a cui si intende partecipare	Modello di offerta tecnica Lotto 1-lotto 2- lotto 3- lotto 4- lotto 5 – lotto 6
Offerta economica (<i>generata dal sistema</i>)	Scheda – Componente economica

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

Sul sito www.acquistinretepa.it, nell'apposita sezione relativa alla presente procedura, la presentazione dell'**OFFERTA** dovrà avvenire attraverso l'esecuzione di passi procedurali che consentono di predisporre ed inviare i documenti di cui l'**OFFERTA** si compone (ossia: **Documentazione amministrativa**, le singole **Offerte tecniche** dei lotti per i quali si partecipa, le singole **Offerte economiche** dei lotti per i quali si partecipa, Tutti i documenti a comprova quanti sono i lotti ai quali si partecipa.

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

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

Si chiede al concorrente coerenza tra i dati imputati a Sistema e quelli riportati nella documentazione prodotta in **OFFERTA**.

E' sempre possibile modificare i passi precedentemente eseguiti: in tale caso si consiglia di prestare la massima attenzione alla procedura di preparazione dell'offerta guidata dal Sistema, in quanto le modifiche effettuate potranno avere conseguenze sui passi successivi. È in ogni caso onere e responsabilità del concorrente aggiornare costantemente il contenuto di ogni fase e di ogni passo relativo alla presentazione dell'**OFFERTA**.

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

Il Sistema utilizzato dall'Amministrazione adotta una modalità di esecuzione delle predette azioni e attività tale da consentire il rispetto della massima segretezza e riservatezza dell'**OFFERTA** e dei documenti che la compongono, e tale da garantire la provenienza, l'identificazione e l'inalterabilità dell'offerta medesima.

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

In ogni caso, fatti salvi i limiti inderogabili di legge, il concorrente esonera Consip S.p.a., il Gestore del Sistema e

l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità per malfunzionamenti di qualsiasi natura, mancato funzionamento o interruzioni di funzionamento del Sistema. Consip S.p.A. si riserva, comunque, di adottare i provvedimenti che riterrà necessari nel caso di malfunzionamento del Sistema.

Si precisa inoltre che:

- l'OFFERTA presentata entro il termine di presentazione della stessa è vincolante per il concorrente;
- entro il termine di presentazione dell'OFFERTA, chi ha presentato un'OFFERTA potrà ritirarla; un'OFFERTA ritirata equivarrà ad un'offerta non presentata;
- **il Sistema non accetta OFFERTE presentate dopo la data e l'orario stabiliti come termine di presentazione delle OFFERTE, nonché OFFERTE incomplete di una o più parti la cui presenza è necessaria ed obbligatoria.**

Al concorrente è richiesto di allegare, quale parte integrante dell'OFFERTA, a **pena di esclusione**, i documenti specificati nei successivi paragrafi, ove richiesto, sottoscritti con firma digitale. Si raccomanda di inserire detti allegati nella sezione pertinente ed in particolare, **di non indicare o comunque fornire i dati dell'offerta economica in sezione diversa da quella relativa alla stessa, pena l'esclusione dalla procedura.**

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

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

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

Per i concorrenti aventi sede legale in Italia o in uno dei Paesi dell'Unione europea, le dichiarazioni sostitutive si redigono ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.p.r. 445/2000; per i concorrenti non aventi sede legale in uno dei Paesi dell'Unione europea, le dichiarazioni sostitutive sono rese mediante documentazione idonea equivalente secondo la legislazione dello Stato di appartenenza.

Tutte le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. 445/2000, ivi compreso il DGUE, la domanda di partecipazione, l'offerta tecnica e l'offerta economica devono essere sottoscritte con firma digitale dal rappresentante legale del concorrente o suo procuratore.

Le dichiarazioni possono essere redatte sui modelli predisposti e messi a disposizione all'indirizzo internet <http://www.ac.infn.it>

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

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

Tutta la documentazione da produrre deve essere in lingua italiana o, se redatta in lingua straniera, deve essere corredata da traduzione giurata in lingua italiana.

In caso di contrasto tra testo in lingua straniera e testo in lingua italiana prevarrà la versione in lingua italiana, essendo a rischio del concorrente assicurare la fedeltà della traduzione.

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

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

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

dell'offerta sino alla data che sarà indicata e di produrre un apposito documento attestante la validità della garanzia prestata in sede di gara fino alla medesima data.

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

15. SOCCORSO ISTRUTTORIO

Le carenze di qualsiasi elemento formale della domanda, e in particolare, la mancanza, l'incompletezza e ogni altra irregolarità essenziale degli elementi e del DGUE, con esclusione di quelle afferenti all'offerta economica e all'offerta tecnica, possono essere sanate attraverso la procedura di soccorso istruttorio di cui all'art. 83, comma 9 del Codice. L'irregolarità essenziale è sanabile laddove non si accompagni ad una carenza sostanziale del requisito alla cui dimostrazione la documentazione omessa o irregolarmente prodotta era finalizzata. La successiva correzione o integrazione documentale è ammessa laddove consenta di attestare l'esistenza di circostanze preesistenti, vale a dire requisiti previsti per la partecipazione e documenti/elementi a corredo dell'offerta. Nello specifico valgono le seguenti regole:

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

Ai fini della sanatoria la stazione appaltante, per il tramite del proprio organo interno, competente per questa fase, assegna al concorrente un congruo termine - non superiore a dieci giorni - perché siano rese, integrate o regolarizzate le dichiarazioni necessarie, indicando il contenuto e i soggetti che le devono rendere.

Ove il concorrente produca dichiarazioni o documenti non perfettamente coerenti con la richiesta, la stazione appaltante può chiedere ulteriori precisazioni o chiarimenti, fissando un termine perentorio a pena di esclusione. In caso di inutile decorso del termine, la stazione appaltante procede all'**esclusione** del concorrente dalla procedura. Al di fuori delle ipotesi di cui all'articolo 83, comma 9, del Codice è facoltà della stazione appaltante, per il tramite del proprio organo interno competente per la specifica fase, invitare, se necessario, i concorrenti a fornire chiarimenti in ordine al contenuto dei certificati, documenti e dichiarazioni presentati. .

16. CONTENUTO DELLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

La Documentazione amministrativa è costituita da: la domanda di partecipazione (che include le dichiarazioni integrative), il DGUE nonché la documentazione a corredo, in relazione alle diverse forme di partecipazione.

16.1 DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

La domanda di partecipazione è redatta in bollo da euro 16,00 preferibilmente secondo il I modello MESSO A DISPOSIZIONE DALLA STAZIONE APPALTANTE, in caso di RTI e consorzi ordinari costituiti/costituendi il bollo è dovuto solo dalla mandataria capo gruppo, nel caso di consorzi stabili di cui all'art. 45, comma 2 lett. b) e c) del Codice, il bollo è dovuto dal consorzio medesimo;

La domanda di partecipazione dovrà essere caricata a Sistema.

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

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

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

La domanda è sottoscritta con firma digitale:

- nel caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario costituiti, dalla mandataria/capofila.
- nel caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario non ancora costituiti, da tutti i soggetti che costituiranno il raggruppamento o consorzio;
- nel caso di aggregazioni di imprese aderenti al contratto di rete si fa riferimento alla disciplina prevista per i raggruppamenti temporanei di imprese, in quanto compatibile. In particolare:
 - a. **se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza e con soggettività giuridica**, ai sensi dell'art. 3, comma 4-*quater*, del d.l. 10 febbraio 2009, n. 5, la domanda di partecipazione deve essere sottoscritta dal solo operatore economico che riveste la funzione di organo comune;
 - b. **se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza ma è priva di soggettività giuridica**, ai sensi dell'art. 3, comma 4-*quater*, del d.l. 10 febbraio 2009, n. 5, la domanda di partecipazione deve essere sottoscritta dall'impresa che riveste le funzioni di organo comune nonché da ognuna delle imprese aderenti al contratto di rete che partecipano alla gara;
 - c. **se la rete è dotata di un organo comune privo del potere di rappresentanza o se la rete è sprovvista di organo comune, oppure se l'organo comune è privo dei requisiti di qualificazione richiesti per assumere la veste di mandataria**, la domanda di partecipazione deve essere sottoscritta dall'impresa aderente alla rete che riveste la qualifica di mandataria, ovvero, in caso di partecipazione nelle forme del raggruppamento da costituirsi, da ognuna delle imprese aderenti al contratto di rete che partecipa alla gara;
- nel caso di consorzio di cooperative e imprese artigiane o di consorzio stabile di cui all'art. 45, comma 2 lett. b) e c) del Codice, la domanda è sottoscritta dal consorzio medesimo.

Nel caso di operatori economici esteri, la domanda potrà essere sottoscritta con firma olografa su documento scansionato e corredato da copia del documento d'identità del legale rappresentante firmata dal medesimo

Nel caso in cui il concorrente utilizzi la "domanda di partecipazione" messa a disposizione dall'Amministrazione essa deve essere predisposta e sottoscritta:

- in caso di RTI e Consorzi ordinari costituiti/costituendi da ciascuno dei soggetti che costituiscono /costituiranno il raggruppamento o consorzio;
- in caso di aggregazioni di rete dall'organo comune, dalla mandataria e da ognuna delle imprese aderenti al contratto di rete che partecipano alla gara;
- nel caso di consorzio di cooperative e imprese artigiane o di consorzio stabile di cui all'art. 45, comma 2 lett. b) e c) del Codice, dal consorzio medesimo e da ognuna delle imprese esecutrici.

Il concorrente allega copia conforme all'originale della procura oppure nel solo caso in cui dalla visura camerale del concorrente risulti l'indicazione espressa dei poteri rappresentativi conferiti con la procura, la dichiarazione sostitutiva resa dal procuratore/legale rappresentante sottoscrittore attestante la sussistenza dei poteri rappresentativi risultanti dalla visura/.

Modalità di pagamento del bollo

La domanda di partecipazione dovrà essere presentata nel rispetto di quanto stabilito dal DPR 642/1972 in ordine all'assolvimento dell'imposta di bollo. Il pagamento della suddetta imposta del valore di Euro 16,00 dovrà avvenire mediante l'utilizzo del modello F23.

A comprova del pagamento effettuato, il concorrente dovrà far pervenire all'Amministrazione entro il termine di presentazione dell'offerta attraverso il Sistema copia informatica dell'F23.

16.2 DOCUMENTO DI GARA UNICO EUROPEO

Il concorrente compila il DGUE di cui allo schema allegato al DM del Ministero delle Infrastrutture e Trasporti del 18 luglio 2016 o successive modifiche messo a disposizione sul sito www.ac.infn.it secondo quanto di seguito indicato.

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

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

Parte II – Informazioni sull'operatore economico

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

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

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

Il concorrente, per ciascun ausiliario, allega:

- 1) DGUE, a firma digitale dell'ausiliaria, contenente le informazioni di cui alla parte II, sezioni A e B, alla parte III, alla parte IV, in relazione ai requisiti oggetto di avvalimento, e alla parte VI;
- 2) dichiarazione sostitutiva di cui all'art. 89, comma 1 del Codice, sottoscritta con firma digitale da soggetto munito di idonei poteri dell'ausiliaria, con la quale quest'ultima si obbliga, verso il concorrente e verso la stazione appaltante, a mettere a disposizione, per tutta la durata dell'appalto, le risorse necessarie di cui è carente il concorrente
- 3) dichiarazione sostitutiva di cui all'art. 89, comma 7, del Codice sottoscritta con firma digitale da soggetto munito di idonei poteri dell'ausiliaria con la quale quest'ultima attesta di non partecipare alla gara in proprio o come associata o consorziata
- 4) originale sottoscritto digitalmente o copia autentica del contratto di avvalimento, in virtù del quale l'ausiliaria si obbliga, nei confronti del concorrente, a fornire i requisiti e a mettere a disposizione le risorse necessarie, che devono essere dettagliatamente descritte, per tutta la durata dell'appalto.

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

Parte III – Motivi di esclusione

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

Si ricorda che, fino all'aggiornamento del DGUE al decreto correttivo di cui al d.lgs. 19 aprile 2017 n. 56, ciascun soggetto che compila il DGUE allega una dichiarazione integrativa in ordine al possesso dei requisiti di all'art. 80, comma 5 lett. f-bis e f-ter del Codice – cfr. punto 14.3.1 n. 1 del presente Disciplinare.

Parte IV – Criteri di selezione

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

- a) la sezione A per dichiarare il possesso del requisito relativo all'idoneità professionale di cui par. 9.1 del presente disciplinare;
- b) la sezione B per dichiarare il possesso del requisito relativo alla capacità economico-finanziaria di cui al par. 9.2 del presente disciplinare;
- c) la sezione C per dichiarare il possesso del requisito relativo alla capacità professionale e tecnica di cui al par. 9.3 del presente disciplinare;

Parte VI – Dichiarazioni finali

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

Il DGUE deve essere presentato e sottoscritto digitalmente :

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

In caso di incorporazione, fusione societaria o cessione d'azienda, le dichiarazioni di cui all'art. 80, commi 1, 2 e 5, lett.

l) del Codice, devono riferirsi anche ai soggetti di cui all'art. 80 comma 3 del Codice che hanno operato presso la

società incorporata, fusasi o che ha ceduto l'azienda nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara.

16.3 DICHIARAZIONI INTEGRATIVE E DOCUMENTAZIONE A CORREDO

16.3.1 Dichiarazioni integrative

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

1. accetta, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nella documentazione gara;
2. dichiara di essere edotto degli obblighi derivanti dal Codice di comportamento adottato dalla stazione appaltante con Deliberazione del Consiglio Direttivo n. 13352 del 26 novembre 2014_ reperibile sul sito www.ac.infn.it – Amministrazione Trasparente e si impegna, in caso di aggiudicazione, ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori, per quanto applicabile, il suddetto codice, pena la risoluzione del Contratto.
3. dichiara remunerativa l'offerta economica presentata giacché per la sua formulazione ha preso atto e tenuto conto:
 - a) delle condizioni contrattuali e degli oneri compresi quelli eventuali relativi in materia di sicurezza, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza e assistenza in vigore nel luogo dove devono essere svolti i servizi/fornitura;
 - b) di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata che possono avere influito o influire sia sulla prestazione dei *servizi*, sia sulla determinazione della propria offerta;

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

4. si impegna ad uniformarsi, in caso di aggiudicazione, alla disciplina di cui agli articoli 17, comma 2, e 53, comma 3 del d.p.r. 633/1972 e a comunicare alla stazione appaltante la nomina del proprio rappresentante fiscale, nelle forme di legge;
5. indica i seguenti dati: domicilio fiscale, codice fiscale, indica l'indirizzo PEC **oppure**, solo in caso di concorrenti aventi sede in altri Stati membri, l'indirizzo di posta elettronica ai fini delle comunicazioni di cui all'art. 76, comma 5 del Codice;
6. autorizza qualora un partecipante alla gara eserciti la facoltà di "accesso agli atti", la stazione appaltante a rilasciare copia di tutta la documentazione presentata per la partecipazione alla gara **oppure** non autorizza, qualora un partecipante alla gara eserciti la facoltà di "accesso agli atti", la stazione appaltante a rilasciare copia dell'offerta tecnica e delle spiegazioni che saranno eventualmente richieste in sede di verifica delle offerte anomale, in quanto coperte da segreto tecnico/commerciale. Tale dichiarazione dovrà essere adeguatamente motivata e comprovata ai sensi dell'art. 53, comma 5, lett. a), del Codice;
7. attesta di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente gara, nonché dell'esistenza dei diritti di cui all'articolo 7 del medesimo decreto legislativo e di cui agli artt. da 15 a 23 del suddetto Regolamento.

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

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

Ai fini della partecipazione l'Amministrazione ha predisposto una "domanda di partecipazione", una "dichiarazione di avalimento" ed una "dichiarazione integrativa subappaltatore", da sottoscrivere digitalmente, che contengono le pertinenti dichiarazioni sopra elencate che il concorrente ed eventuali subappaltatori e ausiliarie sono tenuti a utilizzare".

16.3.2 Documentazione a corredo

Il concorrente allega:

9. documento attestante la garanzia provvisoria, con allegata dichiarazione di impegno di un fideiussore di cui all'art. 93, comma 8 del Codice;
10. **Per gli operatori economici che presentano la cauzione provvisoria in misura ridotta, ai sensi dell'art. 93, comma 7 del Codice**
11. copia conforme della certificazione di cui all'art. 93, comma 7 del Codice che giustifica la riduzione dell'importo della cauzione;
12. ricevuta di pagamento del contributo a favore dell'ANAC;
13. PASSOE DI CUI ALL'ART. 2, C. 3 LETT. B) DELLA DELIBERA ANAC N. 157/2016, RELATIVO AL CONCORRENTE; IN AGGIUNTA, NEL CASO IN CUI IL CONCORRENTE RICORRA ALL'AVVALIMENTO AI SENSI DELL'ART. 49 DEL CODICE, ANCHE IL PASSOE RELATIVO ALL'AUSILIARIA; IN CASO DI SUBAPPALTO ANCHE IL PASSOE DELL'IMPRESA SUBAPPALTATRICE.

16.3.3 Documentazione e dichiarazioni ulteriori per i soggetti associati

Le dichiarazioni di cui al presente paragrafo sono sottoscritte secondo le modalità di cui al punto 14.1.

Per i raggruppamenti temporanei già costituiti

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

Per i consorzi ordinari o GEIE già costituiti

- atto costitutivo e statuto del consorzio o GEIE, in copia autentica, con indicazione del soggetto designato quale capofila;
- dichiarazione in cui si indica, ai sensi dell'art. 48, co 4 del Codice, le parti del servizio/fornitura, ovvero la percentuale in caso di servizio/forniture indivisibili, che saranno eseguite dai singoli operatori economici consorziati.

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

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

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

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

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

- copia autentica del contratto di rete, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata, ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005, recante il mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla impresa mandataria; qualora il contratto di rete sia stato redatto con mera firma digitale non autenticata ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. 82/2005, il mandato nel contratto di rete non può ritenersi sufficiente e sarà obbligatorio conferire un nuovo mandato nella forma della scrittura privata autenticata, anche ai sensi dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005;

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

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

- **in caso di RTI costituito:** copia autentica del contratto di rete, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005 con allegato il mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria, recante l'indicazione del soggetto designato quale mandatario e delle parti del servizio o della fornitura, ovvero della percentuale in caso di servizio/forniture indivisibili, che saranno eseguite dai singoli operatori economici aggregati in rete; qualora il contratto di rete sia stato redatto con mera firma digitale non autenticata ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. 82/2005, il mandato deve avere la forma dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata, anche ai sensi dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005;
- **in caso di RTI costituendo:** copia autentica del contratto di rete, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata, ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005, con allegate le dichiarazioni, rese da ciascun concorrente aderente al contratto di rete, attestanti:
 - a. a quale concorrente, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza o funzioni di capogruppo;
 - b. l'impegno, in caso di aggiudicazione, ad uniformarsi alla disciplina vigente in materia di raggruppamenti temporanei;
 - c. le parti del servizio o della fornitura, ovvero la percentuale in caso di servizio/forniture indivisibili, che saranno eseguite dai singoli operatori economici aggregati in rete.

Il mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza potrà essere conferito alla mandataria con scrittura privata. Qualora il contratto di rete sia stato redatto con mera firma digitale non autenticata ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. 82/2005, il mandato dovrà avere la forma dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata, anche ai sensi dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005.

Ai fini della partecipazione l'Amministrazione ha predisposto una "domanda di partecipazione" che il concorrente è tenuto a utilizzare e che dovrà essere sottoscritta come precisato al precedente paragrafo.

17. CONTENUTO DELLA OFFERTA TECNICA

Con riferimento a ciascun singolo lotto cui si intende partecipare, il concorrente deve a **pena di esclusione** dalla gara inviare e fare pervenire all'Amministrazione un'*Offerta Tecnica*, secondo la seguente procedura:

- invio attraverso l'inserimento a Sistema della Relazione Tecnica descrittiva, anche essa sottoscritta digitalmente,.
- Invio attraverso l'inserimento a Sistema del modello di offerta tecnica, anche essa sottoscritta digitalmente, conforme al modello di cui all'Allegato MODELLO OFFERTA -VARIANTI TECNICHE Del presente Disciplinare di gara.

L'offerta tecnica deve rispettare le caratteristiche minime stabilite nel Progetto, **pena l'esclusione** dalla procedura di gara, nel rispetto del principio di equivalenza di cui all'art. 68 del Codice.

L'offerta tecnica deve essere sottoscritta con firma digitale dal legale rappresentante del concorrente o da un suo procuratore.

Nel caso di concorrenti associati, l'offerta dovrà essere sottoscritta con le modalità indicate per la sottoscrizione della domanda di cui al punto 14.1.

18. CONTENUTO DELLA OFFERTA ECONOMICA

Con riferimento a ciascun lotto cui si intende partecipare il concorrente dovrà, a pena di esclusione, inviare e fare pervenire all'Amministrazione attraverso il Sistema, un'Offerta economica secondo la procedura e le modalità che seguono:

- inserimento nell'apposita sezione del Sistema dei valori richiesti con modalità solo in cifre; tali valori verranno riportati su una dichiarazione d'offerta generata dal Sistema in formato .pdf "Offerta economica", che il concorrente dovrà inviare e fare pervenire all'Amministrazione attraverso il Sistema dopo averla: i) scaricata e salvata sul proprio PC; ii) sottoscritta digitalmente];

L'"Offerta economica" contiene, a **pena di esclusione**, i seguenti elementi: (utilizzando il modello messo a disposizione dall'amministrazione):

- a) Valore del premio offerto per il lotto a cui si intende partecipare

Verranno prese in considerazione fino a tre cifre decimali.

Qualora il concorrente inserisca valori con un numero maggiore di decimali, tali valori saranno arrotondati dal Sistema per difetto se la __terza__ cifra è compresa tra 0 e 4, e per eccesso se la __terza__ cifra è compresa tra 5 e 9. Ad esempio: • 12,241 verrà arrotondato a 12,24; • 12,245 verrà arrotondato a 12,25.

- b) la stima dei costi aziendali relativi alla salute ed alla sicurezza sui luoghi di lavoro di cui all'art. 95, comma 10 del Codice. Detti costi relativi alla sicurezza connessi con l'attività d'impresa dovranno risultare congrui rispetto all'entità e alle caratteristiche delle prestazioni oggetto dell'appalto.

- c) la stima dei costi della manodopera, ai sensi dell'art. 95, comma 10 del Codice

L'offerta economica, a pena di esclusione, è sottoscritta con firma digitale con le modalità indicate per la sottoscrizione della domanda di cui ai paragrafi 14.1.

19. CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE

Il Contratto è aggiudicato in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, ai sensi dell'art. 95, comma 2, del Codice.

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

	PUNTEGGIO MASSIMO
Offerta tecnica	70
Offerta economica	30
TOTALE	100

19.1 Criteri di valutazione dell'offerta tecnica

Il punteggio dell'offerta tecnica è attribuito sulla base dei criteri di valutazione elencati nella tabella allegata e denominata MODELLO OFFERTA -VARIANTI TECNICHE DEL LOTTO xx, che è parte integrante del presente disciplinare. Nei modelli è riportato il punteggio attribuito per ogni possibile scelta (**punteggi quantitativi tabellari**).

L'operatore economico dovrà utilizzare obbligatoriamente i modelli messi a disposizione dalla Stazione appaltante per la predisposizione dell'Offerta Tecnica.

19.2 Metodo di attribuzione del coefficiente per il calcolo del punteggio dell'offerta tecnica

Trattandosi di elementi a cui è assegnato un punteggio tabellare, il relativo punteggio è assegnato, automaticamente e in valore assoluto, sulla base della scelta effettuata nell'offerta dell'elemento richiesto.

19.3 Criteri di valutazione dell'offerta economica

sono assegnati i seguenti punteggi: 30

Il punteggio è da intendersi complessivo e sarà attribuito in relazione al valore offerto come premio.

19.4 Metodo di attribuzione del coefficiente per il calcolo del punteggio dell'offerta economica

Verrà attribuito all'elemento economico un coefficiente, variabile da zero ad uno, calcolato tramite la seguente formula:

Formula con interpolazione lineare

$$C(a)_i = P_{\min} / P_a$$

ove:

$C(a)_i$ = coefficiente criterio di valutazione a del concorrente i ;

P_a premio offerto dal concorrente a ,

P_{\min} premio dell'offerta più conveniente

19.5 METODO PER IL CALCOLO DEI PUNTEGGI

La commissione, terminata l'attribuzione dei punteggi agli elementi quantitativi tabellari (PT) procederà all'attribuzione dei punteggi per ogni singola offerta secondo il seguente metodo:

aggregativo - compensatore e in base alla seguente formula

$$P_i = C(a)_i \times PE + PT_i$$

dove

P_i = punteggio concorrente i ;

$C(a)_i$ = coefficiente criterio di valutazione a del concorrente i ;

PE = peso criterio di valutazione economica ;

PT_i = Sommatoria dei punteggi tecnici tabellari del concorrente i .

20. SVOLGIMENTO OPERAZIONI DI GARA: VERIFICA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

La procedura di aggiudicazione comincerà in data e ora che saranno comunicate almeno tre gg prima, il RUP procederà, **in seduta pubblica**, operando attraverso il Sistema, allo svolgimento delle seguenti attività:

- a) la verifica della ricezione delle offerte tempestivamente presentate. La tempestività della ricezione delle offerte e che le stesse offerte siano composte di *Documentazione amministrativa: Offerta tecnica e Offerta economica* è riscontrata dalla presenza a Sistema delle offerte medesime in quanto, come meglio stabilito nei precedenti paragrafi 12-13-14, le eventuali offerte intempestive ed incomplete (ovvero, manchevoli di una o più parti necessarie ed obbligatorie) non sono accettate dal Sistema medesimo e dunque nessuna offerta è presente a

Sistema;

- b) successivamente *RUP* procederà attraverso il Sistema alla apertura delle offerte presentate e, quindi, ad accedere all'area contenente la "*Documentazione amministrativa*" di ciascuna singola offerta presentata, mentre le *Offerte tecniche* e le *Offerte economiche* resteranno segrete, chiuse/bloccate a Sistema e, quindi, il relativo contenuto non sarà visibile né all'"Ufficio", né alla Commissione di gara, né alla INFN né alla Consip S.p.A., né ai concorrenti, né a terzi; pertanto, il Sistema consentirà l'accesso alla *Documentazione amministrativa* e l'Ufficio deputato all'esame della documentazione amministrativa procederà alla verifica della presenza dei documenti richiesti ed ivi contenuti.
- d) verificare la conformità della documentazione amministrativa a quanto richiesto nel presente disciplinare;
- e) attivare la procedura di soccorso istruttorio di cui al precedente punto 14;
- f) redigere apposito verbale relativo alle attività svolte;
- g) adottare il provvedimento che determina le esclusioni e le ammissioni dalla procedura di gara, provvedendo altresì agli adempimenti di cui all'art. 29, comma 1, del Codice.

Si precisa che alla prima seduta pubblica (ed alle successive sedute pubbliche di apertura delle offerte tecniche ed economiche) potrà assistere ogni concorrente collegandosi da remoto al Sistema tramite propria infrastruttura informatica.

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

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

21. COMMISSIONE GIUDICATRICE

La commissione giudicatrice è nominata, ai sensi dell'art. 216, comma 12 del Codice, dopo la scadenza del termine per la presentazione delle offerte ed è composta da un numero dispari pari a n. 3 membri, esperti nello specifico settore cui si riferisce l'oggetto del contratto. In capo ai commissari non devono sussistere cause ostative alla nomina ai sensi dell'art. 77, comma 9, del Codice. A tal fine i medesimi rilasciano apposita dichiarazione alla stazione appaltante.

La commissione giudicatrice è responsabile della valutazione delle offerte tecniche ed economiche dei concorrenti e fornisce ausilio al *RUP* nella valutazione della congruità delle offerte (cfr. Linee guida n. 3 del 26 ottobre 2016).

La stazione appaltante pubblica, sul profilo di committente, nella sezione "amministrazione trasparente" la composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei componenti, ai sensi dell'art. 29, comma 1 del Codice.

22. APERTURA E VALUTAZIONE DELLE OFFERTE TECNICHE ED ECONOMICHE

Una volta effettuato il controllo della documentazione amministrativa, il *RUP* procederà a consegnare gli atti alla commissione giudicatrice.

La commissione giudicatrice, in seduta pubblica, la cui data sarà comunicata ai concorrenti ammessi tramite il Sistema procederà all'apertura della busta concernente l'offerta tecnica ed alla verifica della presenza dei documenti richiesti dal presente disciplinare.

In una o più sedute riservate la commissione procederà all'esame ed alla valutazione delle offerte tecniche e all'assegnazione dei relativi punteggi applicando i criteri e le formule indicati nel bando e nel presente disciplinare.

Successivamente, la Commissione procederà, in seduta aperta al pubblico, la cui data sarà preventivamente

comunicata tramite il Sistema ai concorrenti ammessi, alla apertura delle *Offerte economiche*.

Nella medesima seduta aperta al pubblico, la Commissione renderà visibile ai concorrenti attraverso il Sistema:

- a) i "punteggi tecnici" (PT) attribuiti alle singole offerte tecniche;
- b) darà atto delle eventuali esclusioni dalla gara dei concorrenti
- c) in seguito alle attività di sblocco e apertura delle offerte economiche, il valore del premio offerto.
- d) La relativa valutazione potrà avvenire anche in successiva seduta riservata, secondo i criteri e le modalità descritte al punto 19.

La stazione appaltante procederà dunque all'individuazione dell'unico parametro numerico finale per la formulazione della graduatoria, ai sensi dell'art. 95, comma 9 del Codice.

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

Nel caso in cui le offerte di due o più concorrenti ottengano lo stesso punteggio complessivo e gli stessi punteggi parziali per il prezzo e per l'offerta tecnica, si procederà mediante sorteggio in seduta pubblica, le cui modalità saranno successivamente definite dalla stazione appaltante.

Qualora individui offerte che superano la soglia di anomalia di cui all'art. 97, comma 3 del Codice, e in ogni altro caso in cui, in base a elementi specifici, l'offerta appaia anormalmente bassa, la commissione, chiude la seduta pubblica dando comunicazione al RUP, che procederà secondo quanto indicato al successivo punto 23.

In qualsiasi fase delle operazioni di valutazione delle offerte tecniche ed economiche, la commissione provvede a comunicare, tempestivamente al RUP che procederà, sempre, ai sensi dell'art. 76, comma 5, lett. b) del Codice - i casi di **esclusione** da disporre per:

- mancata separazione dell'offerta economica dall'offerta tecnica, ovvero l'inserimento di elementi concernenti il prezzo in documenti contenuti nella documentazione amministrativa e nell'offerta tecnica;
- presentazione di offerte parziali, plurime, condizionate, alternative nonché irregolari, ai sensi dell'art. 59, comma 3, lett. a) del Codice, in quanto non rispettano i documenti di gara, ivi comprese le specifiche tecniche;
- presentazione di offerte inammissibili, ai sensi dell'art. 59, comma 4 lett. a) e c) del Codice, in quanto la commissione giudicatrice ha ritenuto sussistenti gli estremi per informativa alla Procura della Repubblica per reati di corruzione o fenomeni collusivi o ha verificato essere in aumento rispetto all'importo a base di gara.

23. VERIFICA DI ANOMALIA DELLE OFFERTE.

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

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

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

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

Il RUP, con il supporto della commissione, esamina in seduta riservata le spiegazioni fornite dall'offerente e, ove le ritenga non sufficienti ad escludere l'anomalia, può chiedere, anche mediante audizione orale, ulteriori chiarimenti, assegnando un termine massimo per il riscontro.

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

24. AGGIUDICAZIONE DELL'APPALTO E STIPULA DEL CONTRATTO

All'esito delle operazioni di cui sopra la commissione – o il RUP, qualora vi sia stata verifica di congruità delle offerte anomale – formulerà la proposta di aggiudicazione in favore del concorrente che ha presentato la migliore offerta, chiudendo le operazioni di gara e trasmettendo al RUP tutti gli atti e documenti della gara ai fini dei successivi adempimenti.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ai sensi dell'art. 93, commi 6 e 9 del Codice, la garanzia provvisoria verrà svincolata, all'aggiudicatario, automaticamente al momento della stipula del contratto; agli altri concorrenti, verrà svincolata tempestivamente e comunque entro trenta giorni dalla comunicazione dell'avvenuta aggiudicazione.

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

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

La stipula avrà luogo entro 60 giorni [la stazione appaltante può stabilire un termine diverso] dall'intervenuta efficacia dell'aggiudicazione ai sensi dell'art. 32, comma 8 del Codice, salvo il differimento espressamente concordato con l'aggiudicatario.

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

N.B.: nei casi di cui all'art. 103, comma 11 del Codice, la stazione appaltante modifica la clausola sopra indicata prevedendo l'esonero della garanzia, sulla base di adeguata motivazione e miglioramento del prezzo di aggiudicazione, secondo le modalità di cui al predetto articolo.

Il contratto sarà stipulato, mediante scrittura privata".

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

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

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

L'importo presunto delle spese di pubblicazione è pari a € 4.500,00. La stazione appaltante comunicherà all'aggiudicatario l'importo effettivo delle suddette spese, nonché le relative modalità di pagamento.

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

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

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

DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE

Per le controversie derivanti dal contratto è competente il Foro di Roma, rimanendo espressamente esclusa la compromissione in arbitri.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (nel seguito anche "Regolamento UE" o "GDPR"), l'Amministrazione fornisce le seguenti informazioni sul trattamento dei dati personali.

Finalità del trattamento

- I dati forniti dai concorrenti vengono raccolti e trattati dall'Amministrazione per verificare la sussistenza dei requisiti richiesti dalla legge ai fini della partecipazione alla gara e, in particolare, ai fini della verifica delle capacità amministrative e tecnico-economiche di tali soggetti, nonché ai fini dell'aggiudicazione, in adempimento di precisi obblighi di legge derivanti dalla normativa in materia di appalti e contrattualistica pubblica;
- I dati forniti dal concorrente aggiudicatario vengono acquisiti dall'Amministrazione ai fini della stipula del Contratto, per l'adempimento degli obblighi legali ad esso connessi, oltre che per la gestione ed esecuzione economica ed amministrativa della Convenzione stessa.
- Tutti i dati acquisiti dall'Amministrazione potranno essere trattati anche per fini di studio e statistici nel rispetto e delle norme previste dal Regolamento UE.

Base giuridica e natura del conferimento

Il Concorrente è tenuto a fornire i dati all'Amministrazione, in ragione degli obblighi legali derivanti dalla normativa in materia di appalti e contrattualistica pubblica. Il rifiuto di fornire i dati richiesti dall'Amministrazione potrebbe determinare, a seconda dei casi, l'impossibilità di ammettere il concorrente alla partecipazione alla gara o la sua esclusione da questa o la decadenza dall'aggiudicazione, nonché l'impossibilità di stipulare il contratto.

Natura dei dati trattati

I dati oggetto di trattamento per le finalità sopra specificate, sono della seguente natura: i) dati personali comuni (es. anagrafici e di contatto); ii) dati relativi a condanne penali e a reati (cd. "giudiziari") di cui all'art. 10 Regolamento UE, limitatamente al solo scopo di valutare il possesso dei requisiti e delle qualità previsti dalla vigente normativa applicabile ai fini della partecipazione alla gara e dell'aggiudicazione. Non vengono, invece, richiesti i dati rientranti nelle "categorie particolari di dati personali" (cd. "sensibili"), ai sensi, di cui all'art. 9 Regolamento UE.

Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento dei dati verrà effettuato dall'Amministrazione in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza necessarie e potrà essere attuato mediante strumenti manuali, cartacei, informatici e telematici idonei a trattare i dati nel rispetto delle misure di sicurezza previste dal Regolamento UE.

Ambito di comunicazione e di diffusione dei dati

I dati potranno essere:

- trattati dal personale dell'Amministrazione che cura il procedimento di gara e l'esecuzione del Contratto, dal

personale di altri uffici della medesima che svolgono attività inerenti, nonché dagli uffici che si occupano di attività per fini di studio e statistici;

- comunicati a collaboratori autonomi, professionisti, consulenti, che prestino attività di consulenza o assistenza all'Amministrazione in ordine al procedimento di gara ed all'esecuzione del Contratto, anche per l'eventuale tutela in giudizio, o per studi di settore o fini statistici;
- comunicati ad eventuali soggetti esterni, facenti parte delle Commissioni di aggiudicazione e di collaudo che verranno di volta in volta costituite;
- comunicati ad altri concorrenti che facciano richiesta di accesso ai documenti di gara nei limiti consentiti ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241;
- comunicati all'Autorità Nazionale Anticorruzione, in osservanza a quanto previsto dalla Determinazione AVCP n. 1 del 10/01/2008.

Il nominativo del concorrente aggiudicatario della gara ed il prezzo di aggiudicazione dell'appalto, saranno diffusi tramite il sito internet www.ac.infn.it- SEZIONE "BANDI ED ESITI DI GARA" Oltre a quanto sopra, in adempimento agli obblighi di legge che impongono la trasparenza amministrativa (art. 1, comma 16, lett. b, e comma 32 L. 190/2012; art. 35 D. Lgs. n. 33/2012; nonché art. 29 D. Lgs. n. 50/2016), il concorrente/contraente prende atto ed acconsente a che i dati e la documentazione che la legge impone di pubblicare, siano pubblicati e diffusi, ricorrendone le condizioni, tramite il sito internet www.ac.infn.it, sezione "Amministrazione Trasparente".

I dati potrebbero essere trasferiti ad un'organizzazione internazionale, in adempimento di obblighi di legge; in tal caso il trasferimento avverrà nel rispetto delle prescrizioni del Regolamento UE.

Periodo di conservazione dei dati

Il periodo di conservazione dei dati è di 10 anni dalla conclusione dell'esecuzione del Contratto, in ragione delle potenziali azioni legali esercitabili. Inoltre, i dati potranno essere conservati, anche in forma aggregata, per fini di studio o statistici nel rispetto degli artt. 89 del Regolamento UE.

Processo decisionale automatizzato

Nell'ambito della fase di gara, non è presente alcun processo decisionale automatizzato.

Diritti del concorrente/interessato

Per "interessato" si intende qualsiasi persona fisica i cui dati sono trasferiti dal concorrente all'Amministrazione.

All'interessato vengono riconosciuti i diritti di cui agli artt. da 15 a 23 del Regolamento UE. In particolare, l'interessato ha il diritto di: *i*) ottenere, in qualunque momento la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano; *ii*) il diritto di accesso ai propri dati personali per conoscere: la finalità del trattamento, la categoria di dati trattati, i destinatari o le categorie di destinatari cui i dati sono o saranno comunicati, il periodo di conservazione degli stessi o i criteri utilizzati per determinare tale periodo; *iii*) il diritto di chiedere, e nel caso ottenere, la rettifica e, ove possibile, la cancellazione o, ancora, la limitazione del trattamento e, infine, può opporsi, per motivi legittimi, al loro trattamento; *iv*) il diritto alla portabilità dei dati che sarà applicabile nei limiti di cui all'art. 20 del regolamento UE. Se in caso di esercizio del diritto di accesso e dei diritti connessi, la risposta all'istanza non perviene nei termini di legge e/o non è soddisfacente, l'interessato potrà far valere i propri diritti innanzi all'autorità giudiziaria o rivolgendosi al Garante per la protezione dei dati personali mediante apposito reclamo, ricorso o segnalazione.

Titolare del trattamento e Responsabile della Protezione dei dati

Titolare del trattamento è _IL DIRIGENTE DELLA DIREZIONE GESTIONE E FINANZA E I DIRETTORI DI TUTTE LE STRUTTURE INFN che ha provveduto a nominare il proprio Responsabile della protezione dei dati.

Qualsiasi richiesta in merito al trattamento dei dati personali conferiti e all'esercizio dei diritti dovrà essere indirizzata al Responsabile della Protezione dei dati (DPO) che potrà essere contattato al seguente indirizzo email dpo@infn.it.

Consenso al trattamento dei dati personali

Acquisite le sopra riportate informazioni, con la presentazione dell'offerta e/o la sottoscrizione del Contratto, il legale rappresentante pro tempore del Concorrente/aggiudicatario prende atto ed acconsente espressamente al trattamento come sopra definito dei dati personali, anche giudiziari, che lo riguardano.

Il concorrente si impegna ad adempiere agli obblighi di informativa e di consenso, ove necessario, nei confronti delle persone fisiche (Interessati) di cui sono forniti dati personali nell'ambito della procedura di affidamento, per quanto concerne il trattamento dei loro Dati personali, anche giudiziari, da parte dell'Amministrazione per le finalità sopra descritte.

REGOLE DI CONDOTTA PER L'UTILIZZAZIONE DEL SISTEMA

I concorrenti e, comunque, tutti gli utenti del Sistema sono tenuti ad utilizzare il Sistema stesso secondo buona fede ed esclusivamente per le finalità consentite e sopra specificate, e sono altresì responsabili per le violazioni delle disposizioni di legge e regolamentari, in materia di acquisti di beni e servizi della Pubblica Amministrazione e per qualunque genere di illecito amministrativo, civile o penale.

I concorrenti e, comunque, tutti gli utenti del Sistema si obbligano a porre in essere tutte le condotte necessarie ad evitare che attraverso il Sistema si attuino turbative nel corretto svolgimento delle procedure di gara con particolare riferimento a condotte quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: la turbativa d'asta, le offerte fantasma, gli accordi di cartello.

In caso di inosservanza di quanto sopra, l'Amministrazione segnalerà il fatto all'autorità giudiziaria, all'Autorità Nazionale Anticorruzione, all'Osservatorio sui contratti pubblici di lavori, forniture e servizi per gli opportuni provvedimenti di competenza.

Salvo il caso di dolo o colpa grave, Consip S.p.A. e il Gestore del Sistema non saranno in alcun caso ritenuti responsabili per qualunque genere di danno, diretto o indiretto, per lucro cessante o danno emergente, che dovessero subire gli utenti del Sistema, e, comunque, i concorrenti e le Amministrazioni o terzi a causa o comunque in connessione con l'accesso, l'utilizzo, il mancato utilizzo, il funzionamento o il mancato funzionamento del Sistema e dei servizi dallo stesso offerti.

Tutti i contenuti del sito www.acquistinretepa.it e, in generale, i servizi relativi al Sistema, forniti dal MEF, dalla Consip S.p.A. e dal Gestore del Sistema sono resi disponibili e prestati così come risultano dal suddetto sito e dal Sistema.

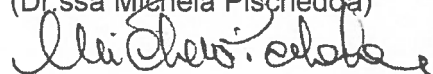
Il MEF, la Consip S.p.A. ed il Gestore del Sistema non garantiscono la rispondenza del contenuto del sito www.acquistinretepa.it ed in generale di tutti i servizi offerti dal Sistema alle esigenze, necessità o aspettative, espresse o implicite, degli altri utenti del Sistema.

La Consip S.p.A. ed il Gestore del Sistema, non assumono alcuna responsabilità nei confronti delle Amministrazioni per qualsiasi inadempimento dei Fornitori e per qualunque danno di qualsiasi natura da essi provocato.

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

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

Il Responsabile Unico del Procedimento
(Dr. ssa Michela Pischedda)



**PROCEDURA APERTA PER L'AGGIUDICAZIONE
DEI SERVIZI ASSICURATIVI**

CAPITOLATO TECNICO PER L'ASSICURAZIONE

LOTTO N. 1

"ALL RISKS –

TUTTI I RISCHI DEL PATRIMONIO ”

CIG _____

Contraente:

ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE
Via Enrico Fermi, 40 – 00044 Frascati (Rm)

SOMMARIO

Sommario.....	2
SCHEDA DI COPERTURA.....	5
DEFINIZIONI	6
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....	12
DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI	12
Art.1 Durata dell'Assicurazione – Proroga – Disdetta	12
Art.2 Pagamento del Premio e decorrenza dell'Assicurazione.....	12
Art.3 Pagamenti per variazioni con incasso di Premio	13
Art.4 Gestione della Polizza.....	13
Art.5 Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione	14
Art.6 Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio – Modifiche del Rischio Buona fede - Diminuzione del Rischio	14
Art.7 Interpretazione della Polizza	15
Art.8 Assicurazione presso diversi Assicuratori.....	15
Art.9 Ispezione dei beni assicurati.....	15
Art.10 Limite massimo d'indennizzo	16
Art.11 Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza.....	16
Art.12 Oneri fiscali.....	16
Art.13 Foro competente.....	16
Art.14 Rinvio alle norme vigenti.....	16
Art.15 Trattamento dei dati	16
Art.16 Tracciabilità dei pagamenti	16
Art.17 Coassicurazione e Delega	17
NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO	19
Art.18 Obblighi del contraente – Denuncia del sinistro	19
Art.19 Procedura per la valutazione del danno e delle perdite	19
Art.20 Mandato dei periti – Operazioni peritali	20
Art.21 Liquidazione per partite separate	21
Art.22 Valore dei Beni Immobili e Mobili e determinazione del Danno.....	21
Art.23 Valore assicurabile e Determinazione dell'ammontare del danno per i Beni Elettronici.....	23
Art.24 Differenziale storico artistico	24
Art.25 Determinazione del Danno per i Valori e le opere d'arte.....	24
Art.26 Determinazione del danno per i supporti dati – ricostruzione dati	25
Art.27 Coppie - Insiemi – Serie	26
Art.28 Pagamento dell'Indennizzo ed anticipi.....	26
Art.29 Rinuncia al diritto di surroga	27

Art.30 Rendicontazione sinistri	27
Attività e Caratteristiche del Rischio	28
Art.31 Somme Assicurate	28
Art.32 Conteggio del Premio	28
Art.33 Copertura Automatica – “Leeway Clause”	29
Art.34 Forma della copertura	29
Rischi Indennizzabili	30
Art.35 Oggetto dell'Assicurazione All Risks	30
Art.36 Guasti	30
Art.37 Spese necessarie per demolire e sgombrare i residui del sinistro.....	30
Art.38 Spese di bonifica decontaminazione e/o decorticazione, livellamento, scavo e/o riempimento del terreno	30
Art.39 Spese sostenute per la ricerca e la riparazione – liquidi condotti.....	31
Art.40 Costi per il collaudo	31
Art.41 Oneri di urbanizzazione e ricostruzione	31
Art.42 Spese per onorari ingegneri architetti consulenti	31
Art.43 Spese per onorari periti.....	32
Art.44 Costi di ricostruzione degli archivi non informatici	32
Art.45 Supporti Dati e ricostruzione Dati	32
Art.46 Danni subiti da Oggetti d’Arte.....	33
Art.47 Somme dovute a terzi (Ricorso Terzi).....	33
Art.48 Maggiori costi e Perdita pigioni.....	33
Art.49 Furto, Rapina, Estorsione	34
Esclusioni.....	37
Delimitazioni e Detrazioni.....	40
Art.50 Terremoto	40
Art.51 Inondazioni, Alluvioni e Allagamenti	40
Art.52 Eventi atmosferici.....	41
Art.53 Grandine (su fragili).....	41
Art.54 Sovraccarico neve e/o ghiaccio	41
Art.55 Gelo e Ghiaccio.....	42
Art.56 Eventi socio-politici.....	42
Art.57 Terrorismo e Sabotaggio	42
Art.58 Fenomeno Elettrico	42
Art.59 Beni in Refrigerazione e/o temperatura controllata	43
Condizioni Particolari.....	44
Art.60 Operatività dell’Assicurazione	44

Art.61 Assicurazione Parziale e Deroga alla Regola Proporzionale	44
Art.62 Precisazione Beni Elettronici ad Impiego Mobile	44
Art.63 Precisazione Occupazione Non Militare	45
Art.64 Esistenza e/o impiego di radioisotopi	45
Art.65 Rischio costruzione ed esercizio delle macchine acceleratrici	45
Limiti, scoperti e franchigie.....	46
Allegato 1 – Elenco sedi e relative somme assicurate.....	49

SCHEDA DI COPERTURA

1.	Contraente ed Assicurato: I.N.F.N. – Istituto Nazionale di Fisica Nucleare
2.	Durata del Contratto: dalle ore 24:00 del 30/09/2020 alle ore 24:00 del 30/09/2023
3.	<p>Descrizione dell'attività:</p> <p>L'ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE svolge la sua attività con prevalenza nel campo della ricerca di base e delle Alte Energie.</p> <p>Le attività svolte possono essere riassunte, a puro titolo esemplificativo e non limitativo, come segue:</p> <p>attività meccaniche, elettroniche ed informatiche connesse allo svolgimento della attività di ricerca, sviluppo e produzione. Dette attività vengono esercitate con l'ausilio di qualsiasi idoneo processo di lavorazione e/o operazione anche preliminare, complementare, accessoria e prevede la presenza di sostanze infiammabili e di merci speciali che possono essere stoccate ed utilizzate nei quantitativi e con le modalità che l'Assicurato ritiene di adottare.</p> <p>L'assicurazione si intende pertanto operante per tutte le attività istituzionali svolte, nessuna esclusa ovvero per tutte le attività e competenze, presenti e/o future, previste dalla legge, dai regolamenti, dalle norme, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, comunque e ovunque svolte, con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.</p> <p>L'attività assicurata comprende tutte le attività accessorie, preliminari, complementari, connesse, collegate e conseguenti alle principali, comunque e ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.</p>
4.	<p>Descrizione del rischio</p> <p>La presente polizza, stipulata dal Contraente/Assicurato nell'interesse proprio e per conto di chi spetta, ha per oggetto tutti i beni mobili e immobili, pertinenti agli insediamenti di ricerca, sviluppo e produzione, ai depositi, alle sedi/rappresentanze ed agli uffici in genere, sia di proprietà che in comproprietà, anche se in uso o in possesso di terzi, in locazione, conduzione, gestione, comodato, custodia, concessione, deposito o in uso a qualsiasi titolo, o per i quali il Contraente/Assicurato abbia un interesse assicurabile anche in virtù di impegni assunti nei confronti di terzi, o sui quali il Contraente/Assicurato abbia, a qualsiasi altro titolo, un interesse suscettibile di valutazione economica e quant'altro inerente l'espletamento delle attività dell'Assicurato, salvo solo quanto espressamente escluso.</p> <p>Con il termine "Assicurato" si intendono il Contraente e tutti gli altri soggetti il cui interesse è garantito con il presente contratto.</p>
5.	Rateazione: Annuale
6.	<p>Riepilogo somme assicurate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Beni immobili: € 181.105.626,00 <input type="checkbox"/> Beni mobili: € 793.593.418,00
7.	Sedi assicurate e relativi valori: quelle contenute nell'allegato 1

DEFINIZIONI

Allagamento	L'accumulo di acqua che crea danni ai Beni Assicurati, dovuto anche a rigurgito di fogna; fuoriuscita di acqua, non dovuta a rottura, da serbatoi e da impianti, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, impianti idrici, igienici, e termici.
Archivi non informatici	A titolo esemplificativo e non limitativo, documenti, disegni, registri, fotocolor, microfilm.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dalla presente assicurazione
Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Beni Assicurati o Cose Assicurate	<p>Beni Immobili e Beni Mobili, ovunque posti e/o esistenti sul territorio della Repubblica Italiana e all'estero, di proprietà dell'Assicurato/Contraente anche se detenuti a qualsiasi titolo da Dipendenti dell'Assicurato/Contraente stesso o detenuti da Terzi, o di proprietà di Terzi ma detenuti a qualsiasi titolo dall'Assicurato/Contraente, e più in generale per i quali esiste un interesse dell'Assicurato/Contraente o lo stesso è tenuto/obbligato all'assicurazione, compresi Beni non detenuti dall'Assicurato/Contraente e di proprietà di Terzi ma che si trovano nei luoghi ed aree in cui l'Assicurato/Contraente svolge le proprie attività con l'intesa che eventuali posizioni/aggiornamenti omessi o ritardati (esempio nuove acquisizioni, alienazioni, cessioni, ecc.) non costituiranno pregiudizio al diritto all'indennizzo. Qualora una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa assegnazione in una delle partite della presente Polizza ovvero che tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita "Beni Mobili". I beni Immobili di proprietà e i Beni Mobili in essi contenuti, dati in uso a terzi, possono essere adibiti a qualsiasi attività.</p>
Beni Elettronici	<p>Come tali intendendosi, a titolo esemplificativo e non limitativo, le macchine e le apparecchiature a corrente debole per ufficio, per attività amministrative e correlate; macchinari e/o impianti necessari e/o utili per le attività dell'Assicurato; tutti gli impianti e macchinari in genere adibiti all'elaborazione, interpretazione, e/o comunicazione di dati; il software o le istruzioni codificate da parte di processori elettronici e/o elettromeccanici quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, impianti e/o macchine di elaborazione dati, segnalazione, rilevazione, trasmissione, comunicazione, ricezione, registrazione, misurazione e gli apparecchi audiofonovisivi, comprese le relative parti accessorie e/o i loro componenti e compresi i Beni Elettronici ad Impiego Mobile. Sono altresì compresi i Programmi in licenza d'uso e simili, i Supporti Dati e i conduttori esterni collegati ai beni assicurati. Sono infine compresi i Grandi Apparati Sperimentali e le Grandi Infrastrutture Tecniche, così come definite.</p>
Beni Elettronici ad impiego Mobile	<p>Come tali intendendosi i beni elettronici che per la loro particolare natura possono essere trasportati ed utilizzati anche al di fuori dei Beni Immobili, anche all'interno di veicoli di proprietà od in uso al Contraente, nonché i beni elettronici ubicati all'aperto per naturale uso e destinazione e stabilmente fissati su veicoli o natanti di proprietà o in uso al Contraente. Nella presente definizione si intendono inclusi supporti dati a servizio degli apparecchi ad impiego mobile.</p>

Beni Immobili	<p>Come tali intendendosi, a titolo esemplificativo e non limitativo, tutte le costruzioni, complete o in corso di costruzione, riparazione e manutenzione, compresi i fissi e gli infissi e tutte le opere murarie e di finitura; le opere di fondazione o interrate e linee aeree di trasmissione e/o distribuzione e relative strutture di sostegno situate all'interno del perimetro di pertinenza delle costruzioni, gli impianti idrici ed anti-incendio, gli impianti termici, elettrici, di condizionamento, TVCC; gli impianti di forza motrice, di illuminazione con relativi pali, fotovoltaici ed audio-video, impianti vari ed ausiliari (impianto telefonico, impianti per apertura cancelli con comandi a distanza e relativi sistemi di sicurezza) e tutta l'impiantistica che sia parte integrante delle costruzioni; i muri di cinta e le altre recinzioni, i piazzali e le pavimentazioni stradali nonché eventuali superfici e/o strutture di atterraggio e/o attracco esclusivamente di pertinenza delle costruzioni, gli impianti semaforici, cartelli stradali e di segnaletica in genere, intendendosi altresì per Beni Immobili eventuali container, e tensostrutture, nonché ascensori, montacarichi, scale mobili, come pure altri impianti o installazioni considerati immobili per loro natura e/o destinazione, ivi comprese tappezzerie, moquettes, parquets, tinteggiature.</p> <p>Sono compresi fabbricati, complessi di fabbricati e/o immobili in genere, comunque costruiti ed elevati fuori terra, loro parti e/o accessori o pertinenze aventi interesse storico, artistico, architettonico o di particolare pregio. Detti enti presentano o possono presentare particolarità architettoniche ed abbellimenti di vario tipo caratterizzanti tali entità immobiliari ed in particolare, a titolo esemplificativo e non limitativo, monumenti, statue, colonne, cancellate, affreschi, stucchi, fregi, ornamenti, tinteggi, tappezzerie, fissi, infissi e serramenti d'epoca, parquet, mosaici.</p> <p>Per i Beni Immobili di particolare interesse storico artistico, che sono soggetti alla disciplina della Legge 1 giugno 1939, n. 1089, così come modificato dal Decreto Legislativo 22 gennaio 2004, n. 42 Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio, Legge n. 106/2011 e s.m.i., il premio di polizza ad essi relativo è esente dall'imposta di assicurazione ai sensi della Legge n. 53 del 28 febbraio 1983.</p>
Beni Mobili	<p>Come tali intendendosi tutto quanto, sia fisso che mobile, diverso da Beni Immobili, nonché quant'altro ad utilizzo delle attività svolte, compresi Oggetti d'Arte, Valori, Beni apparecchiature elettriche ed Elettroniche, merci in genere, Preziosi e Veicoli iscritti al PRA, muletti elettrici, veicoli elettrici utilizzati per gli spostamenti all'interno degli insediamenti.</p>
Broker	<p>La Ital Brokers S.p.A. alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione</p>
Contraente	<p>Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta</p>
Danno	<p>Il pregiudizio economico in capo all'Assicurato causato da un sinistro indennizzabile sulla base delle condizioni tutte di Polizza.</p>
Danno Indiretto	<p>Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate</p>

Dati	Insieme di informazioni logicamente strutturate su supporti intercambiabili e fissi, elaborabili da parte dei programmi, memorizzate dall'Assicurato, compresi i dati contenuti su supporti fissi per destinazione e su memorie operative delle unità centrali.
Eruzione vulcanica	Fuoriuscita sulla superficie terrestre, in maniera più o meno esplosiva, di magma ed altri materiali gassosi provenienti dal mantello o dalla crosta terrestre.
Esplosivi	Sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità: a) a contatto con l'aria o con l'acqua, a condizioni normali danno luogo ad esplosione; b) per azione meccanica o termica esplodono; e comunque gli esplosivi considerati dall'art. 83 del R.D. n. 635 del 6 maggio 1940 ed elencati nel relativo allegato A.
Esplosione	Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
Estorsione	L'appropriazione di Beni mediante violenza o minaccia diretta sia verso l'Assicurato che i suoi dipendenti che verso altre persone che vengano così costrette a consegnare i Beni stessi, purché la consegna venga effettuata nell'ambito dei locali assicurati o loro pertinenze.
Fenomeno Elettrico	L'effetto di correnti, scariche od altre manifestazioni elettriche, qualunque sia la causa che le ha provocate (compresa l'azione del fulmine e/o dell'elettricità atmosferica), quando non ne sia derivato sviluppo di fiamma
Franchigia	L'importo prestabilito che viene dedotto dal danno ed è a carico esclusivo dell'Assicurato
Furto	Come definito dall'articolo 624 del C.P.
Furto con destrezza	Il furto commesso con speciale abilità, in modo da eludere l'attenzione del derubato e/o di altre persone presenti.
Grandi Apparat Sperimentali	L'insieme della meccanica, dell'elettronica, dei rivelatori, e di tutto ciò che costituisce gli esperimenti ospitati nei laboratori e le facility come gli acceleratori. Sono compresi i sistemi di infrastrutture di prossimità totalmente dedicate al grande apparato.
Grandi Infrastrutture Tecniche	Infrastrutture che sono comuni alle sale sperimentali e agli edifici civili; sono compresi gli impianti di distribuzione elettrica, i grandi UPS rotanti, gli UPS statici, gli impianti di ventilazione, di raffreddamento, di raffrescamento, di riscaldamento, i carri ponte ed ogni strumentazione e infrastruttura di servizio.
Guasti cagionati dai ladri	I danni di forzamento, rimozione, rottura dei mezzi di chiusura dei locali e dei mezzi di custodia, ovvero aperture o brecce nei soffitti, nei pavimenti, nei muri dei locali, provocati per perpetrare il furto o la rapina o nel tentativo di commetterli.
Implosione	Repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna di fluidi.

Incendio	Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Infiammabili	<p>Sostanze e prodotti (ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali) non classificabili "esplodenti" che rispondono alle seguenti caratteristiche:</p> <p>Tipo A</p> <ul style="list-style-type: none"> - gas combustibili; - liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 21° C; - sostanze e prodotti che, a contatto con l'acqua o l'aria umida, sviluppano gas combustibili; - sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità a condizioni normali ed a contatto con l'aria, spontaneamente s'infiammano. <p>Tipo B</p> <ul style="list-style-type: none"> - liquidi e solidi con punto di infiammabilità non inferiore a 21° C e inferiore a 55° C. <p>Tipo C</p> <ul style="list-style-type: none"> - liquidi e solidi con punto di infiammabilità non inferiore a 55°C e inferiore a 100°C; - ossigeno, sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno. <p>Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17 dicembre 1977 – allegato V e s.m.i.</p> <p>Si conviene la seguente equivalenza: 10 kg. di infiammabili di tipo A equivalgono a 100 kg. di infiammabili di tipo B o a 400 kg. di infiammabili di tipo C.</p>
Inondazione ed Alluvione	Fuoriuscita di acqua dal normale alveo di corsi o specchi d'acqua, naturali od artificiali, con o senza rottura di argini, dighe barriere e simili.
Limite di Indennizzo	Il massimo indennizzo dovuto dalla Società
Mezzi di custodia	A titolo esemplificativo e non limitativo, armadi di sicurezza, armadi corazzati, casseforti anche a muro, cassette di sicurezza, camere di sicurezza, camere corazzate, apparecchiature automatiche di riscossione o di distribuzione.
Merci speciali	<p>Si denominano convenzionalmente merci speciali le seguenti:</p> <p>D1 – polveri, trucioli o spugna di alluminio, bronzo di alluminio, bronzo, magnesio, titanio, zirconio, afnio, torio, tungsteno, uranio – celluloidi (grezza ed oggetti di) materie plastiche espanse o alveolari – imballaggi in materia plastica espansa o alveolare (eccettuati quelli racchiusi nella confezione delle merci) – espansiti e sughero grezzo;</p> <p>D2 – se non in balle: cartaccia, carta straccia o da macero, refili e sfridi di carta e cartone – schiuma di lattice, gomma spugna o microporosa – cotone idrofilo – ovatta, cotone sodi;</p> <p>D3 – se in balle: cartaccia, carta straccia o da macero, refili e sfridi di carta e cartone – cascami tessili, ritagli di tessuti, stracci – stracciati, sfilacciati, garnettati, filetti, esclusi quelli contenenti lana per almeno l'80%, ovatte sintetiche – piume o piumino.</p> <p>Si conviene la seguente equivalenza: 100 kg. di merci speciali di categoria D1 equivalgono a 300 kg. di merci speciali di categoria D2 o a 500 kg. di</p>

	merci speciali di categoria D3.
Oggetti od Opere d'arte	A titolo esemplificativo e non limitativo, quadri, dipinti, affreschi, mosaici, statue, sculture, bassorilievi, incisioni, arazzi, tappeti e qualunque altro bene avente valore storico artistico, compresi Beni bibliografici, intendendo per tali, a titolo esemplificativo e non limitativo, libri, riviste, documenti, manoscritti e a stampa, opuscoli, rarità bibliografiche, raccolte, manuali, documenti, cartografie, incisioni, fotografie, spartiti musicali, carteggi (di ogni epoca e data), pergamene e comunque compreso tutto quanto in genere di pertinenza delle biblioteche.
Periodo di assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di effetto e la data di scadenza annuale.
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione
Portavalori	Persona incaricata di trasportare valori fuori dai locali di pertinenza, per trasferirli ad uffici, banche, fornitori, clienti e/o viceversa.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Preziosi	A titolo esemplificativo e non limitativo gioielli, oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli, pietre preziose e perle (naturali o di coltura).
Primo Rischio Assoluto	Forma di garanzia prestata senza l'applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile
Programmi in licenza d'uso	A titolo esemplificativo e non limitativo, programmi informatici con sequenze di informazioni, costituenti istruzioni eseguibili dall'elaboratore, che l'Assicurato utilizza in base ad un contratto stipulato con il fornitore di tali programmi per il periodo di tempo precisato nel contratto stesso.
Rapina	Sottrazione e/o costrizione a consegnare i Beni Mobili mediante violenza alla persona o minaccia anche quando le persone sulle quali venga fatta violenza e/o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali assicurati.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
Scippo	Furto che consiste nella sottrazione rapida, con strappo, in luogo pubblico, di quanto è portato a mano, al braccio oppure indossato.
Scoperto	La percentuale del danno a carico esclusivo dell'Assicurato
Scoppio	Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo e del colpo d'ariete non sono considerati scoppio.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
Società/Assicuratore	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che ha assunto la presente assicurazione

Somma Assicurata	La somma che rappresenta il limite fino al quale la Società è obbligata
Supporti Dati	Come tali intendendosi il materiale, sia intercambiabile che fisso, ad uso memoria di massa per la memorizzazione di dati e cioè di informazioni logicamente strutturate, elaborabili e modificabili a mezzo di programmi.
Terremoto	Il sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene; si conviene che le scosse registrate nelle 72 (settantadue) ore successive ad ogni evento tellurico sono attribuite ad unico fenomeno ed i relativi danni sono considerati "singolo sinistro".
Terrorismo e sabotaggio	Qualsiasi azione violenta diretta ad influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l'intera popolazione o una parte di essa, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico, se tale azione non può essere definita come atto di guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra civile, ribellione, insurrezione, colpo di stato o confisca, nazionalizzazione, requisizione e distruzione o danno alla proprietà, causato da o per ordine di governi o autorità pubbliche o locali, o come atto avvenuto nel contesto di scioperi, sommosse, tumulti popolari o come atto vandalico.
Tetto – Copertura – Solai	<ul style="list-style-type: none"> - tetto: il complesso degli elementi destinati a coprire e proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici, comprese relative strutture portanti (orditura, tiranti o catene); - copertura: il complesso degli elementi del tetto escluse strutture portanti, coibentazioni, soffittature e rivestimenti; - solai: il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature.
Valori	A titolo esemplificativo e non limitativo, monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi tessera, ticket, certificati e carta rappresentante un valore.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

Art.1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE – PROROGA – DISDETTA

La polizza ha effetto dalle ore 24.00 del 30/09/2020 e scadrà alle ore 24.00 del 30/09/2023. Alla data di scadenza della polizza quest'ultima si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare l'assicurazione ad ogni scadenza anniversaria, mediante disdetta da inviare tramite Raccomandata A/R, spedita almeno 180 giorni prima della scadenza.

La Contraente si riserva la facoltà di rinnovare il contratto, alle medesime condizioni, per una durata massima pari a TRE anni, ai sensi della normativa vigente; la Stazione Appaltante esercita tale facoltà comunicandola alla Società mediante PEC almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto originario.

Alla scadenza della polizza è facoltà del Contraente richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo 180 (centottanta) giorni.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga.

Art.2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del 30/09/2020 ed il pagamento del primo rateo di premio potrà essere effettuato dal Contraente entro 60 (sessanta) giorni dalla decorrenza della polizza.

Le rate annuali successive devono essere pagate entro 60 (sessanta) giorni dopo la loro scadenza.

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

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

Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

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

Art.3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

Anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

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

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

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

Art.4 GESTIONE DELLA POLIZZA

Resta inteso tra le parti che la gestione e l'esecuzione della presente polizza è affidata alla Itai Brokers S.p.A. cui la contraente ha affidato tale incarico, ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso, fermo restando che il Broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna delle Parti le comunicazioni ricevute. Si precisa che qualora le comunicazioni del contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art. 55 del regolamento ISVAP n.05/2006 (ora IVASS), il Broker è autorizzato ad incassare i premi. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del broker è a carico della Società nella misura del 3,00% (Tre virgola zero per cento) sul premio imponibile. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

La Società autorizza all'incasso dei premi e/o delle somme dovute agli assicuratori il corrispondente e riconosce che i pagamenti effettuati dal Contraente/Broker al corrispondente hanno effetto liberatorio nei confronti della contraenza e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

Art.5 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Art.6 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO BUONA FEDE - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della Polizza e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il Rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile., sempre che il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior Rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e

sino all'ultima scadenza di Premio. Si precisa peraltro che non costituiscono aggravamento di Rischio e, pertanto, il Contraente e/o l'Assicurato è esonerato dal darne avviso alla Società, l'Assicurazione di nuovi complessi o Beni Immobili e relativi contenuti, le costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni anche negli eventuali processi di lavorazione, ampliamenti, aggiunte e manutenzioni ai Beni Immobili e Beni Mobili, purché non venga modificata la natura del Rischio.

Resta altresì convenuto che, a parziale deroga dell'articolo 1897 del Codice Civile, nei casi di diminuzione di rischio, nonché dei valori assicurati, la riduzione di Premio sarà immediata.

La Società rimborserà la corrispondente quota di Premio pagata e non goduta (escluse le imposte governative in quanto già versate all'Erario) entro 90 (novanta) giorni dalla comunicazione e rinuncerà allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'articolo 1897 di cui sopra.

Art.7 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una sola 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 disposizioni 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.8 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si conviene tra le Parti che qualora si rilevasse che per gli stessi Beni Assicurati oggetto del presente contratto esistano o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato/Contraente a valere sulla presente polizza potranno essere liquidati ed indennizzati dalla Società in deroga all'art. 1910, secondo quanto stabilito dalla presente polizza, a prescindere dell'esistenza di altri contratti assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge verso i predetti terzi (art. 1910 c.c.).

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla società di eventuali polizze già esistenti o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi Beni oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro se ne è a conoscenza.

Art.9 ISPEZIONE DEI BENI ASSICURATI

La Società ha sempre il diritto di visitare i luoghi in cui si trovano i Beni Assicurati e l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art.10 LIMITE MASSIMO D'INDENNIZZO

Salvo per le spese effettuate a scopo di salvataggio di cui all'articolo 1914 del Codice Civile e dove diversamente indicato, per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art.11 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla Polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di Polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art.12 ONERI FISCALI

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

Art.13 FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente Polizza, è competente, a scelta del Contraente, il Foro ove ha sede lo stesso oppure l'Assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010 s.m.i.

Art.14 RINVIO ALLE NORME VIGENTI

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

Art.15 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del D.Lgs. 196/03 e ss.mm. e ii. 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.

Art.16 TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI

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

- b) 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.
- c) 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.
- d) 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 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società relativa alla presente assicurazione, resta inteso che in caso di sinistro la Società delegataria (in appresso Società) ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata; in deroga all'art.1911 tutte le Società sono responsabili in solido nei confronti del Contraente. La Società si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente Polizza, le Società coassicuratrici danno mandato alla Società a firmare i successivi documenti di

modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società coassicuratrici.

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art.18 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di Sinistro, a parziale deroga dell'articolo 1913 del Codice Civile, l'ufficio competente alla registrazione e denuncia del Contraente, deve darne avviso alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando ne abbia avuto conoscenza attraverso una qualsiasi comunicazione scritta.

Il Contraente o l'Assicurato devono:

- fare quanto è possibile per evitare o diminuire il Danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla Legge ai sensi dell'Art. 1914 C.C.;
- qualora tenuto a norme di Legge, fare, nei 30 giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo precisando, in particolare, il momento dell'inizio del Sinistro, la causa presunta del Sinistro e l'entità approssimativa del Danno. Copia di tale documentazione deve essere trasmessa alla Società.
- fornire alla Società le informazioni e le prove che la stessa potrà ragionevolmente richiedere al riguardo.

L'Assicurato deve conservare le tracce ed i residui del Sinistro fino alla conclusione delle operazioni peritali oppure fino a diversa comunicazione della Società antecedente detto termine; resta comunque ferma la facoltà dell'Assicurato:

1. di procedere allo smaltimento dei residui una volta ottenuto il consenso della Compagnia, che dovrà pervenire al massimo entro 30 giorni da quando è stato denunciato il sinistro;
2. di proseguire la propria attività;
3. di effettuare le riparazioni senza dover attendere le operazioni peritali trascorsi 10 giorni dalla denuncia del danno e in mancanza di contatti da parte del perito incaricato dalla Società di effettuare il necessario sopralluogo senza che questo possa portare pregiudizio alcuno al risarcimento di danni. In caso di riparazioni urgenti per garantire la sicurezza dei luoghi, l'incolumità delle persone e la continuità del servizio, nonché per adempiere agli obblighi normativi e/o alle disposizioni delle autorità competenti, gli interventi potranno essere effettuati senza rispettare le predette tempistiche, fermo restando l'obbligo in capo al Contraente di documentare gli interventi effettuati.

Art.19 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO E DELLE PERDITE

L'ammontare dei danni e/o delle perdite è concordato tra le Parti direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente, con apposito atto unico, con l'intesa che i relativi costi saranno a carico delle parti, ciascuna per il proprio ammontare.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza, con l'intesa che il relativo costo sarà ripartito tra le Parti nella misura del 50% per ciascuna.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui Giurisdizione il Sinistro è avvenuto.

Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Art.20 MANDATO DEI PERITI – OPERAZIONI PERITALI

I Periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore dei Beni Assicurati;
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del Danno, comprese le spese di salvataggio, secondo i disposti tutti della presente Assicurazione.

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

I risultati delle valutazioni di cui ai punti c) e d) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Si conviene che, in caso di Sinistro, le operazioni peritali saranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare, per quanto possibile, l'attività - anche se ridotta - e la tranquillità nelle aree non direttamente interessate dal Sinistro o nelle porzioni utilizzabili delle aree danneggiate.

Art.21 LIQUIDAZIONE PER PARTITE SEPARATE

Dietro richiesta del Contraente o dell'Assicurato tutto quanto previsto dalla presente Assicurazione relativamente all'Indennizzo, è applicato a ciascuna partita singolarmente considerata ovvero come se per ognuna di esse fosse stata stipulata una Polizza distinta.

I pagamenti effettuati a norma di quanto previsto saranno considerati come acconto, soggetti quindi a conguaglio su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennizzo per il Sinistro.

Art.22 VALORE DEI BENI IMMOBILI E MOBILI E DETERMINAZIONE DEL DANNO

Premesso che per "valore a nuovo" si intende:

- per i Beni Immobili, la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo, con le stesse caratteristiche costruttive, di tutto il bene, o parte dello stesso, distrutto o danneggiato, escludendo soltanto il valore dell'area.
- Per i Beni Immobili di particolare valore storico – artistico architettonico o di particolare pregio (ivi compresi gli Immobili disciplinati della Legge 1 giugno 1939, n. 1089 e s.m.i.) la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo del Bene, secondo le tecniche costruttive e materiali attuali non considerando quindi nel valore di ricostruzione il differenziale storico e artistico.
- per i Beni Mobili (escluso Valori, Oggetti d'Arte e Beni Elettronici), il costo di rimpiazzo o riparazione dei Beni stessi con altri nuovi uguali oppure equivalenti per caratteristiche, prestazioni e rendimento economico (al lordo degli oneri fiscali se dovuti all'Erario e/o di qualunque altro onere, delle spese di trasporto, delle spese supplementari per lavoro straordinario anche notturno e festivo, nonché dei costi di montaggio, collaudo e messa in servizio in genere),

e che per Valore allo stato d'uso s'intende:

- per i Beni Immobili la spesa prevista per l'integrale costruzione a nuovo con le stesse caratteristiche costruttive al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, alle modalità di costruzione, alla destinazione, all'uso e ad ogni altra circostanza influente, escluso il valore dell'area nonché gli oneri fiscali se detraibili;
- Per i Beni Immobili di particolare valore storico – artistico architettonico o di particolare pregio (ivi compresi gli Immobili disciplinati della Legge 1 giugno 1939, n. 1089 e s.m.i.) la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo del Bene, secondo la tecniche costruttive e materiali attuali non considerando quindi nel valore di ricostruzione il differenziale storico e artistico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, alle modalità di costruzione, alla destinazione, all'uso e ad ogni altra circostanza influente, escluso il valore dell'area nonché gli oneri fiscali se detraibili
- per i Beni Mobili (escluso Valori, Oggetti d'Arte e Beni Elettronici), il costo di rimpiazzo di ciascun bene con altro nuovo uguale od equivalente per rendimento economico, al netto di un

deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza influente, esclusi gli oneri fiscali se detraibili. Resta convenuto che qualora il mercato non offrisse la possibilità di rimpiazzare il bene mobile con un altro identico, si stimerà il valore di rimpiazzo in base al Bene più affine per equivalenza di prestazione nelle stesse condizioni di impiego e di destinazione, con opportuni correttivi se detto bene affine dia un rendimento economico e prestazioni maggiori.

In caso di Sinistro che colpisca i Beni Immobili ed i Beni Mobili di cui alle Partite 1 e 2 si determina:

- a) l'ammontare del Danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione "valore a nuovo" non esistesse e cioè al Valore allo stato d'uso, detratto l'eventuale valore delle cose recuperabili dopo il Sinistro (al netto delle spese incorse per il recupero);
- b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui ad a), determina l'indennità complessiva calcolata in base al "valore a nuovo", oltre alle spese di salvataggio ed alle spese di demolizione e sgombero dei residui del Sinistro nei limiti assicurati nella presente Polizza;
- c) il pagamento del supplemento d'indennità di cui alla lettera b) è eseguito in relazione allo stato di avanzamento dei lavori così come previsto dalle norme relative al successivo articolo "Pagamento dell'indennizzo".

Ai "Beni Mobili" in corso di lavorazione/sperimentazione e al materiale di ricerca è attribuito il valore che dette cose avevano allo stadio di lavorazione/sperimentazione/ricerca in cui si trovavano al giorno del Sinistro; tale valore è dato dal prezzo originario di acquisto della materia prima e/o dell'intermedio, aumentato dei costi di lavorazione/sperimentazione/ricerca sostenuti fino a quel momento, degli oneri fiscali se dovuti.

La ricostruzione può avvenire nella stessa od in altra ubicazione e sia la riparazione che la ricostruzione che il rimpiazzo possono essere effettuati nei modi e secondo tipo e genere più rispondenti alle esigenze dell'Assicurato, fermo il fatto che la Società non indennizzerà il maggior onere eventualmente derivato.

Relativamente alla ricostruzione o ripristino di Beni Immobili e relativi impianti non rispondenti alle norme tecniche o di legge per le costruzioni in zone sismiche o soggette a carico di neve vigenti al momento del sinistro, sarà liquidata la somma aggiuntiva fino alla concorrenza prevista nella tabella [LSF] quale differenza NTC.

Per i Danni derivanti da "Maggiori costi e Perdita di pigione", l'ammontare del danno si stabilisce tenendo conto del tempo necessario al Contraente per il ripristino degli enti danneggiati, fermi restando i limiti di Indennizzo specifici e le condizioni previste nella presente Polizza.

L'assicurazione in base al valore a nuovo non è operante:

- per i Beni Immobili (o porzioni di) e per i Beni Mobili (esclusi Valori e Oggetti d'Arte) che, al momento del Sinistro, si trovino in stato di inattività (non costituiscono tale stato le sospensioni

temporanee, anche prolungate, per manutenzione, revisione o per esigenze o schemi operativi decisi dall'Assicurato);

- nei casi in cui le operazioni di riparazione, di ricostruzione o di rimpiazzo non siano intraprese, salvo forza maggiore, entro 36 (trentasei) mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

Pertanto, in caso di Sinistro, l'ammontare dell'indennizzo è determinato unicamente con le stime di cui alla precedente lettera a).

Art.23 VALORE ASSICURABILE E DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO PER I BENI ELETTRONICI

La determinazione del Danno viene eseguita secondo le norme che seguono:

A) Nel caso di danno suscettibile di riparazione:

- 1) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi, necessari per ripristinare l'impianto o l'apparecchio danneggiato nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro;
- 2) si stima il valore ricavabile, al momento del Sinistro, dai residui delle parti sostituite.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come ad A) 1) defalcato dell'importo stimato come A) 2) a meno che la Società non si avvalga della facoltà di ritirare i residui delle parti sostituite, nel qual caso l'Indennizzo sarà pari all'importo stimato come ad A) 1).

B) Nel caso di danno non suscettibile di riparazione:

- 1) si stima il costo di rimpiazzo a nuovo del Bene Assicurato al momento del Sinistro, ivi compresi i costi di trasporto, dogana, montaggio, ed oneri fiscali se dovuti all'erario;
- 2) si stima il valore ricavabile dai residui.

L'Indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come a B) 1) defalcato dell'importo come B) 2) a meno che la Società non si avvalga della facoltà di ritirare i residui, nel qual caso l'indennizzo sarà pari all'importo stimato come a B1).

Questa stima riguarda solo Beni Assicurati in stato di attività o funzione (non costituiscono inattività o non funzionamento le sospensioni temporanee, anche prolungate, per manutenzione, revisione o per esigenze o schemi operativi decisi dall'Assicurato) ed è valida a condizione che:

- a) i Danni si siano verificati entro i venti anni successivi a quello di costruzione;
- b) il rimpiazzo o la riparazione siano eseguiti entro i tempi tecnici necessari;

Qualora non siano soddisfatte le condizioni del punto a) ovvero del punto b), si applicano le norme che seguono:

- 3) si stima il valore del bene al momento del Sinistro, tenuto conto della sua vetustà e del suo deperimento per uso o altra causa;

4) si stima il valore ricavabile dai residui.

L'Indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come B) 3), defalcato dell'importo come B) 4):

Un danno si considera non suscettibile di riparazione quando l'ammontare del danno, calcolato come ad A) 1) – A) 2), eguagli o superi il valore che la cosa aveva al momento del sinistro stimato come B) 1).

Sono escluse dall'indennità le spese per eventuali tentativi di riparazione, riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti.

La Società ha la facoltà di provvedere direttamente al ripristino dello stato funzionale dell'impianto o dell'apparecchio o al suo rimpiazzo con altro uguale o equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento.

All'indennizzo così ottenuto vanno detratte le franchigie presenti nella tabella [LSF].

Art.24 DIFFERENZIALE STORICO ARTISTICO

In caso di danno ad un Bene Immobile di particolare valore storico artistico, allo scopo di consentire il ripristino di tali beni con materiali coevi e adeguate tecniche di esecuzione e messa in opera, sarà liquidata una somma aggiuntiva fino alla concorrenza del limite di indennizzo specifico indicato nella tabella [LSF], fermo restando lo specifico Limite di indennizzo previsto per la garanzia colpita dal danno.

Sono compresi nella garanzia i maggiori danni che gli enti assicurati con particolari qualità storico artistiche possano subire a seguito di sinistro e che eccedono le normali spese di ricostruzione e/o ripristino di carattere funzionale di cui all'Art. Valore dei Beni Immobili e Mobili e Determinazione del Danno. A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, soluzioni architettoniche e possono consistere nelle spese di ripristino e/o restauro, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o artistico.

In caso di difforme valutazione circa l'opportunità e l'entità delle spese di ripristino e/o restauro, nonché in merito alla perdita economica dell'Assicurato per la distruzione totale o parziale, le Parti convengono sin da ora di rimettersi al parere della Sovrintendenza ai beni storici e culturali competente nel territorio ove si colloca l'ente danneggiato, cui verrà dato formale incarico di Perito comune.

Art.25 DETERMINAZIONE DEL DANNO PER I VALORI E LE OPERE D'ARTE

Per i danni ai titoli, alle monete, alle banconote estere: il loro valore, risultante dal listino di chiusura del giorno del Sinistro e, se non vi è prezzo di mercato per tali titoli in tale giorno, il valore fissato concordemente tra le Parti secondo le quotazioni alla borsa valori di Milano. Se i titoli non sono quotati alla borsa valori di Milano si prenderanno per base le quotazioni ufficiali di quella borsa ove i titoli sono quotati o, in mancanza, il prezzo che verrà loro attribuito dal sindacato di borsa di Milano.

Per gli altri Valori: il loro valore nominale, ovvero, qualora fossero ammortizzabili, sono riconosciute le spese per il loro ammortamento.

Per i titoli per i quali è ammesso l'ammortamento: l'indennizzo non sarà liquidato prima delle rispettive scadenze nel caso di effetti cambiari; l'assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.

Per le Opere d'Arte:

Premesso che per valore commerciale, deve intendersi il prezzo che l'oggetto ha o che potrebbe venirgli attribuito nel mercato dell'arte o dell'antiquariato al momento del sinistro, si procederà come segue.

In caso di distruzione o perdita totale la Società corrisponde una somma pari al valore commerciale dell'oggetto nel luogo ed al momento del Sinistro, dedotti eventuali recuperi.

In caso di danneggiamento la Società corrisponde una somma pari al valore commerciale dell'oggetto nel luogo ed al momento del sinistro, dedotti eventuali recuperi.

In caso di danneggiamento la Società, tenendo anche conto degli interessi dell'Assicurato, corrisponde il più favorevole indennizzo tra quanto segue:

- la differenza tra il valore commerciale che l'oggetto aveva al momento e nel luogo del Sinistro e quello dell'oggetto nello stato in cui si trova dopo il Sinistro;
- Oppure il costo del restauro (eseguito con l'accordo della Società stessa) più il deprezzamento.

Qualora l'assicurazione fosse prestata con stima accettata, sulla base dei valori e dell'elencazione delle opere così come prodotti dall'Ente, il valore commerciale dell'oggetto nel luogo ed al momento del sinistro sarà quello di detta stima.

In caso di sinistro che colpisca un oggetto facente parte di un insieme, la Società corrisponderà, oltre a quanto sopra previsto, l'eventuale deprezzamento che residuasse all'insieme da determinarsi applicando i criteri di cui sopra.

Art.26 DETERMINAZIONE DEL DANNO PER I SUPPORTI DATI – RICOSTRUZIONE DATI

La Società indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti per il riacquisto dei Supporti di Dati intercambiabili distrutti, danneggiati o sottratti in conseguenza di un Danno indennizzabile a termine di Polizza, nonché per la ricostruzione dei Dati ivi contenuti e per quelli elaborati e memorizzati su materiale fisso ad uso memoria di massa.

Sono esclusi i costi derivanti da perdite od alterazioni di Dati senza danni materiali e diretti ai supporti nonché da cestinatura per svista, cancellatura per errore ed errata registrazione.

Se la ricostituzione non è necessaria o non avviene entro un anno dal Sinistro, vengono indennizzate le sole spese per il riacquisto dei supporti di dati privi di informazione.

Art.27 COPPIE - INSIEMI – SERIE

In caso di Danno ad uno o più beni facenti parte di una coppia o di un insieme o di una serie ma che non abbia colpito la restante parte della coppia, insieme o serie, la misura dell'Indennizzo del Danno a tale bene o beni sarà una parte ragionevole ed equa del valore totale della coppia o della serie, considerata l'importanza di detto bene o beni; in nessun caso il Danno verrà considerato un danno totale della coppia, insieme o serie.

Inoltre, in caso di danno ad un bene, o ad una parte di esso, non reperibile singolarmente in quanto posto in commercio accoppiato con altro bene o con altra parte, la Compagnia indennizza il costo di riacquisto dell'intera coppia e/o insieme e/o serie al netto di eventuali recuperi, se ammessi ed ottenibili.

Art.28 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO ED ANTICIPI

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del Sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% (cinquanta per cento) dell'importo minimo che dovrebbe essere indennizzato dalla Società sulla base degli elementi acquisiti a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del Sinistro stesso e che l'Indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno € 100.000,00 (centomila).

L'obbligo della Società viene in essere entro 30 (trenta) giorni dalla richiesta dell'acconto.

Tale acconto non può comunque essere superiore a € 2.000.000,00, (due milioni) qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.

Nel caso di Danno ad un Bene Assicurato in base al "valore a nuovo", la determinazione dell'acconto di cui sopra è effettuata come se tale condizione non esistesse. Per tale bene, trascorsi 30 (trenta) giorni dal pagamento dell'Indennizzo relativo al valore che il Bene Assicurato aveva al momento del Sinistro, l'Assicurato potrà ottenere degli anticipi sul supplemento spettategli, che saranno determinati in relazione allo stato di avanzamento dei lavori ovvero entro 30 (trenta) giorni da quando siano presentate le documentazioni comprovanti le spese effettivamente sostenute.

La Società dovrà provvedere a sottoporre all'Assicurato una proposta di liquidazione entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione del processo verbale di perizia o dell'atto di quantificazione del danno ed a corrispondere il pagamento del relativo importo entro i 30 (trenta) giorni successivi all'accettazione della suddetta proposta, sempre che non sia stata fatta opposizione.

Eventuali eccezioni, riserve, reiezioni o proposte di liquidazione parziali rispetto all'ammontare dell'indennizzo richiesto, dovranno essere dettagliate per iscritto dalla Società all'Assicurato entro i 30 (trenta) giorni di cui alla precitata proposta di liquidazione, ed in ogni caso, dovranno contenere il conteggio e l'ammontare dell'Indennizzo presunto.

Qualora sia stato aperto un procedimento penale sulla causa del Sinistro, l'indennizzo da liquidarsi a termini di polizza verrà corrisposto anche in mancanza di chiusura di istruttoria, fermo l'impegno dell'Assicurato di restituire quanto percepito, maggiorato degli interessi legali, e rivalutato in presenza di

svalutazione monetaria secondo gli indici ISTAT, qualora dalla sentenza penale definitiva, risultino una o più cause di decadenza al diritto di percepire l'indennizzo ai sensi delle condizioni di Assicurazione.

L'Assicurato si impegna a far pervenire alla Società la documentazione di chiusura dell'istruttoria non appena disponibile e con la massima sollecitudine.

Art.29 RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGA

La Società rinuncia - salvo in caso di dolo al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso:

- a) persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- b) Società controllanti, controllate e collegate, proprie Fondazioni;
- c) enti ed associazioni non aventi scopo di lucro;

purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

Art.30 RENDICONTAZIONE SINISTRI

La Società si obbliga a fornire al Contraente, con cadenza semestrale, il dettaglio di tutti i Sinistri denunciati così impostato:

- Sinistri riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del Sinistro stesso;
- Sinistri liquidati, con indicazione dell'importo liquidato e data della liquidazione;
- Sinistri respinti e senza seguito.

Tutti i Sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del Sinistro denunciato, indicazione dei Beni danneggiati e relativa ubicazione, tipologia dell'evento e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data d'accensione della copertura fino a quando non vi sia la chiusura di tutti i Sinistri denunciati.

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

In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di recesso in caso di Sinistro, la statistica dettagliata dei Sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 30 giorni di calendario dalla data in cui il recesso è stato inviato.

ATTIVITÀ E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

L'Assicurazione è prestata in relazione a qualsivoglia attività e/o competenza istituzionale del Contraente, comprese tutte le attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse, collegate e/o conseguenti, comunque, da chiunque ed ovunque svolte e/o gestite, sia in sedi proprie che di terzi, anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite Associazioni, Consorzi e/o Cooperative create per l'espletamento delle attività e competenze istituzionali, ivi compresa l'attività svolta all'interno dei Laboratori Nazionali del Gran Sasso.

Tra le "attività e competenze istituzionali" del Contraente devono ritenersi comprese le attività e competenze vere e proprie, nonché servizi, funzioni, compiti, obblighi e/o semplici incombenze quali e quanti discendono da leggi, da regolamenti e/o deliberazioni e/o provvedimenti emanati da Organi competenti, compresi quelli emanati dai propri Organi, nonché da usi e/o costumi e/o consuetudini, compreso ciò e quanto a nuovo e non svolto al momento della sottoscrizione della presente Polizza.

Art.31 SOMME ASSICURATE

Partita n.	Beni Assicurati	Somme assicurate euro
1	Beni Immobili	181.105.626,00
2	Beni mobili	793.593.418,00

Art.32 CONTEGGIO DEL PREMIO

Il Premio è determinato dall'applicazione alle Somme Assicurate dei tassi per mille lordi sotto indicati, per il Periodo di Assicurazione di riferimento. Ai fini della validità della copertura il Contraente è tenuto a versare un Premio anticipato, calcolato come sotto indicato, con l'intesa che, successivamente alla data di scadenza annuale e nei termini previsti dalle condizioni della presente Polizza, si procederà al calcolo del Premio di regolazione. Sulla base di quanto precede, per il presente Periodo di Assicurazione, il Premio anticipato viene calcolato come di seguito riportato:

Partita n.	Beni Assicurati	Somme assicurate euro	Tasso lordo pro mille	Premio annuo Lordo euro
1	Beni Immobili	181.105.626,00	___	_____
2	Beni mobili	793.593.418,00	___	_____
Totale Premio annuo lordo euro				_____

Art.33 COPERTURA AUTOMATICA – “LEEWAY CLAUSE”

Premesso che l'Assicurato con le somme assicurate con la presente polizza ha inteso garantire per il giusto valore tutto quanto forma oggetto delle definizioni, la Società s'impegna ad assicurare gli eventuali incrementi/decrementi di valore che potrebbero avvenire in corso d'anno dovuti ad inserimenti/esclusioni. La garanzia prevista dal comma precedente è prestata, in eccedenza, fino al massimo del 30% della somma assicurata, con l'intesa che entro 120 (centoventi) giorni successivi ad ogni scadenza annuale l'Assicurato comunicherà alla Società il valore totale degli enti assicurati, comprensivo sia degli inserimenti e/o eliminazioni che delle variazioni del valore degli enti esistenti.

Di conseguenza la Società provvederà all'emissione di un'apposita appendice per l'aggiornamento dei valori in base al rapporto inoltrato a cura dell'Assicurato; con l'appendice di aggiornamento si farà luogo anche alla regolazione del periodo di assicurazione trascorso relativamente agli aumenti, di cui l'Assicurato è tenuto a corrispondere il 50% del premio annuo ad essa pertinente, ad eccezione della parte eventualmente eccedente il 30%.

La stessa procedura sarà utilizzata per l'aggiornamento e/o regolazione in caso di diminuzione dei valori rispetto ai valori di assicurazione preesistenti.

I premi dovuti a termini della presente clausola dovranno essere pagati e/o rimborsati nei 60 giorni successivi alla presentazione al Contraente della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta. Se il pagamento non sarà effettuato in detto termine, la presente condizione resterà sospesa fino alle ore 24 del giorno dell'avvenuto pagamento, ferma nel frattempo la validità delle altre condizioni di polizza.

Art.34 FORMA DELLA COPERTURA

Partite	Criterio di determinazione delle Somme assicurate	Clausola applicata per determinazione del danno
Immobili	Valore intero	Valore a nuovo
Beni mobili	Valore intero	Valore a nuovo

RISCHI INDENNIZZABILI

Art.35 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE ALL RISKS

La Società indennizza tutti i danni materiali diretti e i danni consequenziali causati ai Beni Assicurati da qualsiasi evento qualunque ne sia la causa, anche se determinati con colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e/o Beneficiario, salvo quanto stabilito dagli Articoli "Esclusioni" e "Condizioni Particolari", nonché i danni verificatisi come conseguenza immediata dell'azione degli eventi non esclusi dall'Assicurazione che abbiano colpito i Beni Assicurati.

Art.36 GUASTI

La Società indennizza i guasti causati ai Beni assicurati per ordine delle Autorità, e quelli arrecati dall'Assicurato o da Terzi allo scopo di arrestare o ridurre gli effetti di un Danno indennizzabile e ciò anche se tale scopo non è stato raggiunto.

Art.37 SPESE NECESSARIE PER DEMOLIRE E SGOMBRARE I RESIDUI DEL SINISTRO

La Società indennizza le spese necessarie per smantellare, smaltire, sgomberare, trasportare al più vicino scarico autorizzato e abilitato, trattare i residui del Sinistro; relativamente ai Beni non danneggiati: smontare, svuotare, rimuovere temporaneamente ed altre simili operazioni nonché ricollocare in opera e collaudare a nuovo.

Fermo quanto stabilito dall'Articolo "*Limite massimo di indennizzo*" della presente Polizza, la Società indennizza dette spese entro il limite di risarcimento previsto alla tabella [LSF] per uno o più Sinistri avvenuti nel corso del Periodo di assicurazione.

Art.38 SPESE DI BONIFICA DECONTAMINAZIONE E/O DECORTICAZIONE, LIVELLAMENTO, SCAVO E/O RIEMPIMENTO DEL TERRENO

La Società indennizza le spese di bonifica, decontaminazione e/o decorticazione dei Beni assicurati e del terreno, comprese le eventuali spese di sgombero e trasporto al più vicino scarico autorizzato e abilitato, che l'Assicurato debba sostenere in conseguenza di un sinistro indennizzabile.

Fermo quanto stabilito dall'articolo "*Limite massimo di indennizzo*" della presente Polizza, la Società indennizza dette spese entro il limite di risarcimento previsto alla tabella [LSF] per uno o più Sinistri avvenuti nel corso del Periodo di assicurazione.

Art.39 SPESE SOSTENUTE PER LA RICERCA E LA RIPARAZIONE – LIQUIDI CONDOTTI

La Società indennizza le spese sostenute per la ricerca e la riparazione di rotture e/o guasti di impianti idrici, igienici, tecnici e di processo, di captazione e distribuzione di gas, di conduzione di energia elettrica e per telecomunicazione, comprese le spese per la demolizione ed il ripristino delle parti di Beni Immobili, incluse le pavimentazioni, anche stradali, ed anche se effettuate per la sola ricerca del guasto o della rottura. Sono altresì compresi i Danni indennizzabili a termini di contratto derivanti da fuoriuscita di liquidi, a seguito di rottura dei predetti impianti (danni da liquidi condotti).

La Società indennizza detti costi e/o oneri e/o spese con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla tabella [LSF].

Art.40 COSTI PER IL COLLAUDO

La Società indennizza i costi per il collaudo e per le prove di idoneità e controllo sui Beni Assicurati anche se tali Beni risultano apparentemente illesi, ma vi sia il ragionevole dubbio che possano aver subito danni in conseguenza di un sinistro indennizzabile.

La Società indennizza detti costi e/o oneri e/o spese con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla tabella [LSF].

Art.41 ONERI DI URBANIZZAZIONE E RICOSTRUZIONE

La Società indennizza gli oneri di urbanizzazione e ricostruzione nonché qualsiasi altro costo e/o onere e/o spesa supplementare che dovesse comunque gravare sull'Assicurato e/o che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi Ente e/o Autorità Pubblica in caso di ricostruzione e/o riparazione e/o rimpiazzo dei Beni Assicurati, a seguito di un Sinistro indennizzabile, in base a disposizioni di leggi e/o ordinanze in vigore al momento della ricostruzione e/o riparazione e/o rimpiazzo dei Beni stessi.

La Società indennizza detti costi e/o oneri e/o spese con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla tabella [LSF].

Art.42 SPESE PER ONORARI INGEGNERI ARCHITETTI CONSULENTI

La Società rimborsa, le spese dell'Assicurato/Contraente per il professionista (ad es: Arch. e/o Ing. e/o Geom.) iscritto ad apposito ordine, per l'assistenza e consulenza relative a tutte le attività necessarie alla preventivazione, individuazione delle ditte esecutrici degli interventi di ripristino del danno e delle spese di demolizione e sgombero, comparazione dei preventivi, redazioni di capitolati, assistenza per affidamento lavori e gare d'appalto. Non sono compresi gli oneri ed i costi sostenuti dall'Assicurato/Contraente per il Perito di parte o la quota parte del terzo Perito.

La Società rimborsa dette spese con l'applicazione dei limiti di risarcimento previsti alla tabella [LSF].

Art.43 SPESE PER ONORARI PERITI

La Società rimborsa le spese per onorari di competenza del perito di parte nominato dal Contraente/Assicurato, comprensivi di eventuali costi di ingegneri, architetti e consulenti in genere a supporto dell'attività peritale, nonché la parte di quota a carico del Contraente/Assicurato a seguito della nomina del terzo Perito.

L'Assicurato/Contraente ha la facoltà di richiedere il pagamento diretto da parte dell'Assicuratore delle predette spese. In caso di tale richiesta il Perito/professionista/consulente dovrà emettere pre-notula intestata all'Assicurato, e l'Assicuratore, verificata l'operatività della polizza, emetterà quietanza a favore dell'Assicurato per l'importo della pre-notula riportante il pagamento a favore del terzo. Tale quietanza dovrà essere sottoscritta dall'Assicurato e dal Perito/professionista/consulente ed avrà effetto liberatorio per l'Assicuratore al momento dell'effettivo pagamento. Al ricevimento dell'importo da parte dell'Assicuratore, il Perito/professionista/consulente emetterà regolare fattura nei confronti dell'Assicurato, inviandone copia all'Assicuratore.

Sono comprese inoltre le spese per le società di revisione che il Contraente avrà scelto e nominato.

La Società indennizza dette spese con l'applicazione dei limiti di risarcimento previsto alla tabella [LSF].

Art.44 COSTI DI RICOSTRUZIONE DEGLI ARCHIVI NON INFORMATICI

La Società indennizza i costi di ricostruzione degli archivi amministrativi e/o tecnici distrutti o danneggiati da un evento non escluso dalla presente assicurazione. Detti costi saranno riconosciuti solo se sostenuti entro 24 (ventiquattro) mesi dalla data del sinistro. Sono comunque esclusi gli Oggetti d'Arte.

La Società indennizzerà tali costi con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla tabella [LSF].

Art.45 SUPPORTI DATI E RICOSTRUZIONE DATI

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati a Supporti Dati e ai Dati, indennizzabili in base alle condizioni della presente Polizza.

Fermo quanto previsto al precedente Art. "Determinazione del danno per i Supporti Dati", la Società rimborserà tali danni, per sinistro e per Periodo di assicurazione, con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti nella tabella [LSF].

Art.46 DANNI SUBITI DA OGGETTI D'ARTE

La Società risponde dei danni causati ad Oggetti d'Arte indennizzabili in base alle condizioni della presente polizza. Fermo quanto previsto al precedente Art. "Determinazione del danno per i Valori ed Oggetti d'Arte", l'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto senza applicazione della regola proporzionale di cui all'articolo 1907 del Codice Civile ed entro il limite di indennizzo specifico indicato nella tabella [LSF].

Art.47 SOMME DOVUTE A TERZI (RICORSO TERZI)

La Società risponde per le somme dovute a terzi che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali cagionati alle cose dei Terzi stessi, compresi i locatari.

L'Assicurazione è estesa ai Danni derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - dell'utilizzo di cose, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale pattuito e sino alla concorrenza del 10% (dieci per cento) del massimale stesso.

La Società risarcirà i danni cagionati ai terzi, per Sinistro e per Periodo di assicurazione, nei limiti di quanto previsto nella tabella [LSF].

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) a cose che l'Assicurato ha in consegna o custodia o detiene a qualsiasi titolo; sono invece compresi i veicoli dei Dipendenti dell'Assicurato o di Terzi ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate; sono altresì compresi i beni di terzi utilizzati per le attività istituzionali dell'Ente;
- b) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria, e del suolo.

Il Contraente o l'Assicurato deve informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'articolo 1917 del Codice Civile.

Art.48 MAGGIORI COSTI E PERDITA PIGIONI

Maggiori costi: la Società indennizza i maggiori costi sostenuti dall'Assicurato/Contraente, a seguito di un Sinistro indennizzabile, allo scopo di continuare la propria attività e comunque di garantire l'esecuzione ed il mantenimento dei servizi cui lo stesso è preposto, che si riferiscono alle spese straordinarie documentate, necessariamente e non inconsideratamente sostenute durante il periodo di ripresa dell'attività stessa e per

un massimo di 12 (dodici) mesi, nonché i maggiori oneri per lavori di emergenza, purché documentati, effettuati ai fini del ripristino di linee danneggiate da uno degli eventi non esclusi dalla presente assicurazione.

In caso di Danni riparati in economia dall'Assicurato, i costi per la mano d'opera impiegata sia per le ore ordinarie che straordinarie di lavoro saranno valutati e risarciti secondo i costi risultanti dalle scritture dell'Assicurato stesso.

La Società non indennizza le maggiori spese conseguenti a prolungamento ed estensione dell'inattività causati da scioperi, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità, difficoltà di reperimento dei beni imputabili a causa di forza maggiore, quali, a titolo di esempio, disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino le forniture, stati di guerra.

La Società indennizza dette spese senza l'applicazione di quanto previsto dall'articolo 1907 del Codice Civile e con l'applicazione dei limiti di risarcimento previsti alla tabella [LSF].

Perdita pigioni: in caso di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza che abbia colpito la partita Beni Immobili, tale da rendere gli stessi totalmente o parzialmente inagibili, la Società, alle stesse condizioni del precedente paragrafo, pagherà, fino alla concorrenza di quanto previsto nella tabella [LSF] per Sinistro e per anno, quella parte di pigione relativa ai locali danneggiati, regolarmente affittati, non più percepibile per effetto di detta inagibilità per il tempo necessario al loro ripristino, comunque non oltre il limite di dodici mesi.

Art.49 FURTO, RAPINA, ESTORSIONE

A) Relativamente ai danni, direttamente verificatisi, da **Furto** la Società risponde:

A.1) per i Beni Assicurati posti nei locali dei Beni Immobili ed a condizione che l'autore del furto si sia impossessato dei Beni stessi, in uno dei seguenti modi:

- violandone le difese poste a tutela dei Beni Assicurati, mediante rottura, scasso, uso di grimaldelli od arnesi simili, uso fraudolento di chiavi, uso di chiavi false;
- introducendosi nei locali dei Beni Immobili per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- in altro modo, rimanendo clandestinamente chiuso nei locali contenenti i Beni Assicurati, ed abbia poi asportato la refurtiva a locali chiusi;

con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella [LSF].

A.2) per i Beni Assicurati posti nei locali dei Beni Immobili e senza che l'autore del furto se ne sia impossessato con le modalità di cui al precedente punto A.1, per uno o più sinistri che avvengano nel

corso del periodo con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti nella tabella [LSF] (*furto senza scasso*).

- A.3) del furto commesso da dipendenti del Contraente e/o dell'Assicurato, e/o con la loro complicità e/o partecipazione, purché la persona che commette il furto o che ne è complice o partecipe non sia incaricata della custodia delle chiavi dei locali o dei contenitori ove sono riposti i beni ed i valori assicurati, o della sorveglianza dei locali stessi e che il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie alle sue mansioni nell'interno dei locali stessi.
- A.4) per i Beni Assicurati posti all'aperto per loro naturale uso e destinazione, in spazi ed aree di pertinenza del Contraente e/o dell'Assicurato o presso terzi. In questo caso la Società sarà obbligata a pagare uno o più sinistri che avvengano nel corso del periodo di assicurazione con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla tabella [LSF]
- B) Relativamente ai danni, direttamente verificatesi, da Rapina e da Estorsione dei Beni Assicurati, anche se iniziate al di fuori dei locali, la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del periodo con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti nella tabella [LSF];
- C) Relativamente ai danni, direttamente verificatisi, derivanti da furto con destrezza di Beni Assicurati posti nell'interno dei Beni Immobili, purché constatato e denunciato entro le 48 ore immediatamente successive all'evento stesso, la Società ne risponde nei limiti di quanto previsto nella tabella [LSF];
- D) Relativamente ai danni direttamente verificatesi in conseguenza degli eventi sopra descritti, a Valori ed Oggetti d'Arte affidati a portavalori (persone di età compresa tra i 18 ed i 70 anni incaricate del trasporto dei valori stessi) avvenuti all'interno ed all'esterno dei locali di Beni Immobili, ovunque ma sempre sul territorio nazionale, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano, la Società risponderà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, nei limiti di quanto previsto nella tabella [LSF].

La garanzia portavalori è operante H24.

- E) Per i danni, direttamente verificatisi, in conseguenza di Furto, Rapina, Estorsione di Valori e Preziosi, che sono:
- ovunque riposti,
 - contenuti in registratori di cassa e cassetti chiusi a chiave,
 - contenuti nei mezzi di custodia posti all'interno dei Beni Immobili,
 - contenuti nei mezzi di custodia posti all'esterno dei Beni Immobili,

la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, nei limiti di quanto previsto nella tabella [LSF] e senza l'applicazione di quanto previsto dall'articolo 1907 del Codice Civile. In caso di Scippo resta operante il sottolimito di cui alla specifica garanzia (lettera C).

Sono altresì considerati danni garantiti dalla presente Assicurazione i guasti e gli atti vandalici, commessi dagli autori dei reati ai Beni Assicurati, in occasione di Furto, Rapina ed Estorsione o nel tentativo di commetterli. La Società pagherà, per i guasti procurati dai ladri per l'ingresso nei luoghi dove sono i Beni Assicurati e per gli atti vandalici procurati dai ladri nei luoghi dove sono posti i Beni Assicurati, nei limiti di quanto previsto nella tabella [LSF].

Resta altresì convenuto che relativamente alla globalità dei danni di cui sopra, la Società non pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, somma maggiore di quanto previsto nella tabella [LSF] e senza l'applicazione di quanto previsto dall'articolo 1907 del Codice Civile.

Fermo restando quanto previsto al paragrafo che precede e fermi restando gli altri limiti d'indennizzo, in caso di Sinistro il limite di Indennizzo annuo per la garanzia Furto si intenderà ridotto con effetto immediato e fino al termine del Periodo di assicurazione, di un importo uguale a quello del danno indennizzabile, al netto di eventuali franchigie o scoperti, senza corrispondente restituzione di premio.

Si conviene però che sia le somme assicurate sia i limiti di indennizzo sono automaticamente, e con pari effetto, reintegrati nei valori originari, senza ulteriori oneri da parte del Contraente, qualora l'indennizzo per sinistro non superi l'importo di € 80.000,00.

ESCLUSIONI

Nella presente Polizza valgono le seguenti esclusioni.

A) Sono esclusi i danni anche se determinati da eventi non altrimenti esclusi:

A1) verificatisi in occasione di:

- atti di guerra dichiarata o non, occupazione od invasione militare, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri e/o ordinanze di governo e/o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto; si precisa peraltro che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche/politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
- esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provocate da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- bradisismo, valanghe e slavine;

salvo che l'Assicurato provi che il Sinistro non abbia alcun rapporto con detti eventi;

A2) dovuti a o causati da:

- dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- perdite di quote di mercato, interruzione dell'attività, cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità dei Beni assicurati, salvo quanto precisato al precedente articolo Maggiori Costi e Perdita Pigioni;
- messa in esecuzione di ordinanze delle Autorità o di Leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione delle Costruzioni-Beni Immobili, salvo quanto previsto dall'art. "spese di demolizione e sgombero" e all'art. "Oneri di Urbanizzazione e ricostruzione".

B) Sono esclusi i danni

B1) di:

- ammanco e/o smarrimento, truffa e appropriazione indebita, frode, infedeltà dei dipendenti e saccheggio, malversazione o concussione;
- umidità, brina e condensa, stillicidio, siccità, insetti, vermi, funghi, batteri, animali e vegetali in genere;
- natura estetica che non siano connessi con Danni indennizzabili e fatto salvo il limite di Indennizzo eventualmente previsto nella tabella [LSF] per imbrattamento muri;

B2) dovuti a o causati da:

- lavori di costruzione, modifica, trasformazione di Beni Immobili, montaggio, smontaggio, revisione e manutenzione di Beni Assicurati, fatto salvo quanto previsto alla garanzia "Guasti Macchine" se operante;

- errori di progettazione, di calcolo e di esecuzione di Beni Immobili e Mobili, salvo quanto previsto alla clausola "*Collasso Strutturale*" se operante;
- mareggiate e penetrazione di acqua marina;
- errori di lavorazione, da vizi e difetti di materiale, sempre che non siano causa di altri eventi non specificamente esclusi; in questo caso la Compagnia sarà obbligata solo per la parte di danno non esplicitamente esclusa;

nel caso che in conseguenza degli eventi tutti di cui al comma B) derivi altro danno indennizzabile ai sensi della presente Polizza, la Società indennizza solo la parte di danno non altrimenti esclusa.

C) Sono esclusi i danni, salvo che siano determinati da eventi non altrimenti esclusi, dovuti a o causati da:

- corrosione, incrostazioni, deperimento, usura o logorio di qualsiasi parte dei Beni assicurati a causa del loro naturale uso o funzionamento, limitatamente ai Beni o parte degli stessi e direttamente colpiti;
- guasti o improprio funzionamento dei Beni Mobili, salvo quanto previsto alle garanzie "*Fenomeno Elettrico*", "*Beni in refrigerazione - temperatura controllata*" ed alla garanzia "*Guasti Macchine*" se operante;
- virus informatici;
- sospensione, interruzione o anormale produzione e/o fornitura di energia elettrica, termica, gas, acqua; la presente esclusione non trova applicazione per i danni subiti ai Beni in Refrigerazione ed a Temperatura Controllata e per quanto previsto dalla garanzia "*Guasti Macchine*" se operante;
- inquinamento e/o contaminazione ambientale;
- inosservanza delle prescrizioni del Costruttore o Fornitore per l'esercizio, l'uso e la manutenzione dei Beni Assicurati;
- a parti o componenti soggetti a consumo per uso o il cui rendimento decada in conseguenza del tempo di utilizzo;

nel caso che in conseguenza degli eventi tutti di cui al comma C) derivi altro danno indennizzabile a termini di Polizza, la Società indennizza solo la parte di danno non altrimenti esclusa.

D) Sono esclusi dall'assicurazione

- il valore del terreno;
- i veicoli iscritti al P.R.A.;
- aeromobili, natanti, treni, ferrovie, binari, rotaie, banchine, moli, canali, pontili, ponti, miniere, oleodotti, gasdotti, argini, dighe, gallerie e tunnel, fatta eccezione per quelli trovantisi all'interno dei Laboratori Nazionali del Gran Sasso; sono invece compresi passaggi pedonali

sotterranei se all'interno del perimetro di pertinenza delle costruzioni o che per loro natura sono necessari all'attività istituzionale dell'Ente;

- boschi, aree verdi, alberi, coltivazioni floreali ed agricole in genere ed animali in genere, tranne che se assicurati con apposita partita;
- i beni in leasing qualora assicurati con specifiche polizze;
- i tubi e le valvole, nonché le lampade ed altre fonti di luce afferenti i Beni Elettronici, salvo che i danni siano connessi a danni indennizzabili verificatisi alle altre parti delle cose assicurate;
- gli Oggetti d'Arte e Preziosi se singolarmente di valore superiore ad € 20.000,00 o qualora assicurati con specifiche polizze;
- le linee aeree di trasmissione e/o distribuzione e relative strutture di sostegno, tubazioni, reti e condutture interrate, se al di fuori del perimetro e/o dall'area di pertinenza delle costruzioni;
- i furti dei beni in rame riposti al di fuori dei locali dei Beni Immobili, salvo che gli stessi siano al servizio dei beni assicurati;
- i danni da Furto avvenuti in luoghi rimasti per più di 60 giorni consecutivi disabitati o, qualora non si tratta di abitazioni, incustoditi.

Sono, inoltre, esclusi i costi per i quali è responsabile per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore.

DELIMITAZIONI E DETRAZIONI

Salvo quanto di seguito eventualmente precisato, in caso di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione per singolo Sinistro della franchigia frontale prevista nella tabella [LSF].

Nel caso di coesistenza di più livelli di franchigia, per unico Sinistro, si applica la sola franchigia più elevata. Qualora fossero operanti più Scoperti, verrà applicato solo quello più elevato; qualora lo scoperto sia concomitante con una Franchigia, questa verrà considerata minimo assoluto.

Art.50 TERREMOTO

Relativamente ai danni subiti dai Beni Assicurati in occasione di terremoto, la Società non pagherà, per uno o più Sinistri che avvengano nel corso del Periodo di Assicurazione, somma maggiore di un importo pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di quanto previsto nella tabella [LSF].

Art.51 INONDAZIONI, ALLUVIONI E ALLAGAMENTI

Relativamente ai danni subiti dai Beni assicurati in occasione di Inondazioni e Alluvioni in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di Assicurazione, somma maggiore al limite di indennizzo specifico indicato nella tabella [LSF]. Relativamente ai danni subiti dai Beni Assicurati in occasione di Allagamenti, questi ultimi non conseguenti a guasti o rotture di impianti e serbatoi in genere riconducibili ad acqua condotta, la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di Assicurazione, somma maggiore al limite di indennizzo specifico indicato nella tabella [LSF].

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di una franchigia pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Fatto salvo quanto collocabile a pavimento per naturale destinazione (a titolo esemplificativo e non esaustivo arredi, attrezzature ed apparecchiature), la Società non indennizzerà i danni a Beni Mobili posti ad altezza inferiore a cm. 10 dal pavimento.

Art.52 EVENTI ATMOSFERICI

Relativamente ai danni causati ai Beni Assicurati da eventi atmosferici, intendendosi per tali uragani, bufere, tempeste, vento e cose da essi trascinate, trombe d'aria, grandine, pioggia, sono esclusi quelli subiti:

- dai Beni Mobili assicurati qualora grandine, pioggia e neve non siano penetrate, nei Beni Immobili, attraverso rotture, brecce e lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici stessi.

In nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, somma maggiore di un importo pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di quanto previsto nella tabella [LSF].

Art.53 GRANDINE (SU FRAGILI)

A parziale deroga di quanto previsto alle Esclusioni ed in riferimento alla garanzia Eventi Atmosferici, la Società indennizza i danni materiali causati da grandine a:

- serramenti, vetrate e lucernari in genere;
- lastre di cemento-amianto, od altri conglomerati artificiali, e manufatti di materia plastica, anche se facenti parte di Beni Immobili o tettoie aperte da uno o più lati.

Agli effetti della presente estensione di garanzia in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, somma maggiore al limite di indennizzo specifico indicato nella tabella [LSF].

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, della franchigia indicata nella tabella [LSF].

Art.54 SOVRACCARICO NEVE E/O GHIACCIO

Relativamente ai danni di sovraccarico da neve e/o ghiaccio subiti dai Beni assicurati, la Società indennizza tali danni sempre che i Beni Immobili siano conformi ad eventuali norme in materia di sovraccarichi vigenti al momento della costruzione dei Beni stessi.

In nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, somma maggiore di quanto previsto nella tabella [LSF].

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di una franchigia pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Art.55 GELO E GHIACCIO

Relativamente ai danni di gelo e ghiaccio subiti dai Beni assicurati, sono esclusi quelli avvenuti oltre le 48 (quarantotto) ore dalla sospensione della produzione o distribuzione di energia termica od elettrica.

In nessun caso la Società pagherà, per ciascun sinistro, somma maggiore di un importo pari quanto previsto nella tabella [LSF].

Art.56 EVENTI SOCIO-POLITICI

Relativamente ai danni subiti dai Beni assicurati verificatisi in conseguenza di eventi socio politici, intendendosi per tali di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici e dolosi, la Società indennizza tali danni nel limite, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, di un importo pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di una franchigia pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Art.57 TERRORISMO E SABOTAGGIO

La Società, relativamente ai danni ai Beni assicurati verificatisi in conseguenza di Terrorismo e Sabotaggio, indennizza tali danni nel limite, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, di un importo pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Art.58 FENOMENO ELETTRICO

Relativamente ai danni di fenomeni elettrici ai Beni Assicurati, sono esclusi quelli causati da usura od inosservanza delle prescrizioni del costruttore o dell'installatore per l'uso e la manutenzione, o verificatisi in conseguenza di collaudi, prove, esperimenti, nonché in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione e, comunque, dovuti a difetti noti al Contraente all'atto della stipulazione della Polizza.

Relativamente a tali danni, in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, somma maggiore di un importo pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Art. 59 BENI IN REFRIGERAZIONE E/O TEMPERATURA CONTROLLATA

Relativamente ai danni subiti dai Beni Assicurati a causa di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo, riscaldamento e/o climatizzazione e/o delle sostanze atte alla conservazione così come a causa di fuoriuscita del fluido frigorifero, compresa contaminazione da qualsiasi causa dipendente, la Società risponde, oltre a quelli conseguenti ad eventi non altrimenti esclusi, anche dei danni conseguenti all'accidentale verificarsi di guasti o rotture, a qualsiasi causa dovuti, nell'impianto di conservazione, nei relativi dispositivi di controllo e di sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua e/o produzione o distribuzione dell'energia elettrica.

L'assicurazione ha effetto se la mancata od anormale produzione della temperatura o distribuzione del freddo abbia avuto come conseguenza l'inutilizzabilità dei Beni Assicurati. L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'articolo 1907 del Codice Civile ed entro il limite di indennizzo specifico indicato nella tabella [LSF].

CONDIZIONI PARTICOLARI

Art.60 OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

La presente assicurazione è operante anche nel caso in cui il sinistro, purché indennizzabile a termini di polizza, abbia avuto origine da beni non assicurati.

Art.61 ASSICURAZIONE PARZIALE E DEROGA ALLA REGOLA PROPORZIONALE

Se dalle stime fatte risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

Se, in caso di sinistro, venisse accertata per una o più partite prese ciascuna separatamente, un'assicurazione parziale, non si applicherà il disposto del precedente comma purché la differenza tra il valore stimato e la somma assicurata non superi il 25% di quest'ultima; per le partite ove tale percentuale risultasse superata il disposto del precedente comma resta integralmente operante per l'eccedenza del predetto 25%, fermo in ogni caso che, per ciascuna partita, l'indennizzo non potrà superare la somma assicurata.

Art.62 PRECISAZIONE BENI ELETTRONICI AD IMPIEGO MOBILE

La Società indennizza i danni ai Beni Elettronici previa detrazione, per singolo sinistro, della franchigia prevista nella tabella [LSF], come di seguito disciplinato.

Relativamente ai beni elettronici ad impiego mobile, per il caso di:

- a) danno in fase di trasporto;
- b) danno durante la giacenza e in fase d'uso;

l'assicurazione è operante per i danni e le perdite rispettivamente subiti:

- nel caso previsto alla lettera a), durante lo spostamento e/o il trasporto con qualsiasi mezzo al di fuori dei Beni Immobili nel territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, nell'ambito del limite specificamente previsto;
- nel caso previsto alla lettera b), per tutti gli eventi diversi dalla lettera a), previa detrazione della apposita franchigia prevista nella suddetta tabella, e nell'ambito di quanto indicato nella tabella [LSF].

Relativamente ai Beni Elettronici ad impiego mobile, l'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto senza applicazione della regola proporzionale di cui all'articolo 1907 del Codice Civile ed entro il limite di indennizzo specifico indicato nella tabella [LSF].

Art.63 PRECISAZIONE OCCUPAZIONE NON MILITARE

I danni ai Beni Assicurati, avvenuti in corso di occupazione non militare di Beni Immobili assicurati, sono indennizzabili qualora l'occupazione si protragga per oltre 5 giorni consecutivi e solo se causati da incendio, esplosione e scoppio non a mezzo di ordigni esplosivi. Tale estensione di garanzie è prestata per il periodo temporale di 60 giorni dall'inizio dell'occupazione.

Art.64 ESISTENZA E/O IMPIEGO DI RADIOISOTOPI

A parziale deroga di quanto previsto al punto A.1 delle Esclusioni, la Società risponde dei danni conseguenti all'esistenza e/o all'impiego di radioisotopi utilizzati dall'Assicurato/Contraente per le attività svolte.

Art.65 RISCHIO COSTRUZIONE ED ESERCIZIO DELLE MACCHINE ACCELERATRICI

La Società, a parziale deroga dell'articolo "Esclusioni" delle Condizioni Generali di Assicurazione, risponde dei danni materiali e diretti compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio – subiti dagli enti assicurati per effetto delle attività istituzionalmente svolte dall'INFN, prevalentemente nel campo della Ricerca di base e delle Alte Energie e nella costruzione ed esercizio delle macchine acceleratrici e relativi apparati sperimentali.

L'assicurazione è prestata entro il limite specifico indicato nella tabella [LSF].

LIMITI – SCOPERTI – FRANCHIGIE [LSF]

Si intendono pattuiti i seguenti limiti di indennizzo, scoperti e franchigie.

In nessun caso la Società pagherà un importo superiore a **Euro 100.000.000,00** (Centomilioni) per uno o più sinistri che si dovessero verificare nella medesima annualità assicurativa.

I valori sono espressi in **Euro**.

	Scoperti per sinistro	Franchigie per sinistro	Limiti d'indennizzo
Franchigia frontale per ogni sinistro, salvo quanto di seguito diversamente indicato	/	10.000,00	/
Spese necessarie per demolire, smantellare ecc.	/	/	1.500.000,00 per sinistro col limite di 150.000,00 per rifiuti tossici, nocivi e radioattivi
Spese di bonifica, decontaminazione, ecc.	/	/	200.000,00 per sinistro e per anno
Danni da acqua condotta e Spese di ricerca e riparazione di rotture e guasti	/	Frontale	500.000,00 per sinistro e per anno col limite di 50.000,00 per spese di ricerca e riparazione di rotture
Costi per il collaudo	/	/	100.000,00 per sinistro
Oneri di urbanizzazione	/	/	200.000,00 per sinistro
Spese per Onorari Periti	/	/	5% del danno col massimo di 100.000,00 per sinistro
Spese per Onorari Ingegneri architetti e consulenti	/	/	5% del danno col massimo di 100.000,00 per sinistro
Costi ricostruzione archivi non informatici	/	2.500,00	100.000,00 per sinistro e per anno
Ricorso Terzi	/	/	20.000.000,00 per sinistro/anno a valere per tutte le ubicazioni
Maggiori costi – Perdita Pigioni	/	/	500.000,00 per sinistro e per anno

Differenziale Storico-Artistico	/	Frontale	500.000,00 per sinistro
Oggetti d'Arte	/	Frontale	150.000,00 per sinistro
Terremoto	10%	20.000,00	50% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto, con il max di 30.000.000,00 per sinistro e per anno per tutte le ubicazioni
Inondazioni, alluvioni, allagamenti	10%	20.000,00	50% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto, con il max di 30.000.000,00 per sinistro e per anno per tutte le ubicazioni
Eventi atmosferici	10%	5.000,00	80% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto, con il max di 10.000.000,00 per sinistro e per anno per tutte le ubicazioni
Eruzioni vulcaniche	10%	20.000,00	50% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto, con il max di 30.000.000,00 per sinistro e per anno per tutte le ubicazioni
Grandine su fragili	/	5.000,00	100.000,00 per sinistro/anno
Sovraccarico neve e/o ghiaccio	/	Frontale	5.000.000,00 per sinistro/anno
Intasamento gronde e pluviali	/	5.000,00	200.000,00 per sinistro/anno
Gelo e Ghiaccio	/	Frontale	200.000,00 per sinistro/anno
Eventi socio-politici	10%	5.000,00	80% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto, con il max di 10.000.000,00 per sinistro e per anno per tutte le ubicazioni
Terrorismo, sabotaggio	/	Frontale	10.000.000,00 per sinistro e per anno per tutte le ubicazioni
Fenomeno elettrico	/	5.000,00	600.000,00 per sinistro/anno
Beni in refrigerazione e/o temperatura controllata	/	5.000,00	75.000,00 per sinistro e 150.000,00 per anno
Smottamento, cedimento e franamento del terreno	/	Frontale	500.000,00 per sinistro/anno

Rischio costruzione ed esercizio delle macchine acceleratrici	/	Frontale	50% della somma assicurata per singola ubicazione, con il max di 5.000.000,00 per sinistro e per anno
Beni elettronici	/	Frontale	2.000.000,00 per sinistro e 10.000.000,00 per anno
Beni elettronici ad impiego mobile	/	500,00	5.000,00 per sinistro e 30.000,00 per anno
Supporti Dati e Ricostruzione Dati	/	2.500,00	300.000,00 per sinistro e 2.000.000,00 per anno
Furto, Rapina, Estorsione			
Furto	/	750,00	1.500.000,00 per sinistro e per anno, a valere per tutte le ubicazioni; 2.500.000,00 per sinistro e per anno, a valere per la sola ubicazione di Magurele (Romania)
Con i seguenti scoperti, franchigie e sottolimiti per sinistro e per ogni ubicazione:			
Rapina/ Estorsione	/	1.500,00	20.000,00
Furto senza scasso	/	1.000,00	20.000,00
Beni Assicurati posti all'aperto	/	1.000,00	20.000,00
Furto con destrezza di Beni Assicurati	/	1.000,00	20.000,00
Portavalori	/	500,00	20.000,00
Denaro e valori in cassetti chiusi a chiave	/	500,00	10.000,00
Denaro, valori e titoli di credito in mezzi forti	/	500,00	20.000,00
Guasti ed atti vandalici provocati dai ladri	/	500,00	20.000,00

ALLEGATO N. 1 – ELENCO SEDI E RELATIVE SOMME ASSICURATE

N.	Ubicazione	Indirizzo	Beni immobili €	Beni mobili €
1	Amministrazione Centrale e Presidenza	Via E. Fermi, 40 – Frascati (RM)	0,00	2.116.500,00
		Piazza dei Caprettari, 70 - Roma		
2	Bari	Via Orabona, 4 – Bari	0,00	5.982.917,00
3	Bologna	Viale B. Pichat 6/2 - Bologna	0,00	8.771.400,00
		Via Irnerio, 46 – Bologna		
4	Cagliari	S.P. per Sestu km 0.700 - Cagliari	0,00	3.213.223,00
5	Catania	Via Santa Sofia 64 - Catania	0,00	20.432.600,00
6	CNAF	Viale B. Pichat, 6/2 - Bologna	0,00	15.778.000,00
7	Ferrara	Via Saragat 1 – Ferrara	0,00	5.984.000,00
8	Firenze	Via Bruno Rossi, 1 - Sesto Fiorentino (FI)	0,00	8.670.800,00
		Via Sansone, 1 - Sesto Fiorentino (FI)		
9	Genova	Via Dodecaneso, 33 - Genova	0,00	4.175.742,00
10	GGI	Largo Enrico Fermi, 2 - Firenze	0,00	171.800,00
11	Lecce	Via per Arnesano - Lecce	0,00	1.700.000,00
12	LNF (afferisce Gr. collegato Cosenza)	Via E. Fermi 40 - Frascati (RM)	28.890.826,00	200.666.126,00
13	LNGS (afferisce Gr. collegato GSSI – L'Aquila)	Via Acitelli, 22 - Assergi (AQ)	24.622.400,00	181.172.000,00
14	LNL	Viale dell'Università, 2 - Legnaro (PD)	70.964.400,00	118.548.450,00
15	LNS	Via Santa Sofia, 62 - Catania	26.416.200,00	63.368.000,00
		Molo di Levante – Catania		
		Portopalo di Capo Passero (RG)		
16	Magurele (Romania)		0,00	7.343.470,00
17	Milano	Via G. Celoria, 16 - Milano	0,00	14.482.620,00
18	Milano Bicocca (afferisce Gr. collegato Parma)	P.zza della Scienza, 3 - Milano	0,00	2.715.000,00
		Via R. Cozzi, 47 - Milano		
		Parco Area delle Scienze, 7/A - Parma		
19	Napoli (afferisce Gr. collegato Salerno)	Via Cinthia - Napoli	0,00	20.461.200,00
		Via Giovanni Paolo II, 132 - Fisciano (SA)		
20	Padova	V. Marzolo, 8 - Padova	0,00	10.301.000,00

		Lab. DIAM - Via Loredan, 10 - Padova		
21	Pavia	Via Bassi, 6 - Pavia	0,00	3.767.500,00
		Via Ferrata, 2/4 - Pavia		
22	Perugia (comprende Terni - Lab. SERMS)	Via Pascoli, snc - Perugia	0,00	3.749.100,00
		Strada di Pentima, 4 - Terni		
23	Pisa (afferisce Gr. collegato Siena)	L.go B. Pontecorvo, 3 - Pisa	30.211.800,00	63.369.400,00
		Via E. Amaldi - Cascina (PI)		
24	Roma	P.le Aldo Moro, 2 – Roma	0,00	6.294.712,00
25	Roma Tor Vergata	Via della Ricerca Scientifica, 1 - Roma	0,00	806.000,00
26	Roma Tre	Via della Vasca Navale, 84 - Roma	0,00	8.191.230,00
27	TIFPA	Via Sommarive, 14 - Povo (TN)	0,00	1.385.468,00
		Via Sommarive, 9/11 - Povo (TN)		
		Via al Desert, 14 - Trento		
28	Torino	Via P. Giuria, 1 - Torino	0,00	8.634.000,00
		Strada delle Cacce, 73 - Torino		
29	Trieste (afferisce Gr. collegato Udine)	Via Padriciano, 99 - Trieste	0,00	1.341.160,00
		Via Valerio, 2 - Trieste		

TOTALI	181.105.626,00	793.593.418,00
---------------	-----------------------	-----------------------

ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE
AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI
LOTTO N. 2 CAPITOLATO TECNICO RCT/O
CIG _____

SCHEDA DI COPERTURA

1.	Contraente : INFN - Istituto Nazionale di Fisica Nucleare
2.	Durata del Contratto : dalle ore 24:00 del 30/09/2020 alle ore 24:00 del 30/09/2023
3.	<p>Descrizione dell'attività: L'ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE svolge la sua attività con prevalenza nel campo della ricerca di base e delle Alte Energie.</p> <p>Le attività svolte possono essere riassunte, a puro titolo indicativo e non limitativo, come segue: attività meccaniche, elettroniche ed informatiche connesse allo svolgimento dell'attività di ricerca. Dette attività vengono esercitate con l'ausilio di qualsiasi idoneo processo di lavorazione e/o operazione anche preliminare, complementare, accessoria e prevedono la presenza di sostanze infiammabili e di merci speciali che possono essere stoccate ed utilizzate nei quantitativi e con le modalità che l'Assicurato ritiene di adottare.</p> <p>L'attività assicurata comprende tutte le attività accessorie, preliminari, complementari, connesse, collegate e conseguenti alle principali, comunque e ovunque svolte e/o gestite, sia in sedi proprie che di terzi, anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite Associazioni, Consorzi e/o Cooperative create per l'espletamento delle attività e competenze istituzionali, ivi compresa l'attività svolta all'interno dei Laboratori Nazionali del Gran Sasso.</p> <p>L'assicurazione si intende pertanto operante per tutte le attività istituzionali svolte, nessuna esclusa né eccettuata, ovvero per tutte le attività e competenze, presenti e/o future, previste dalla legge, dai regolamenti, dalle norme, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, comunque e ovunque svolte, con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.</p>
4.	Rateazione : Annuale
5.	<p>5.1 Massimali assicurati: Sezione RCT</p> <p><input type="checkbox"/> Per anno: € 20.000.000,00 <input type="checkbox"/> Per sinistro: € 8.500.000,00 <input type="checkbox"/> Per Persone: € 8.500.000,00 <input type="checkbox"/> Per Cose: € 8.500.000,00</p> <p>Sezione RCO</p> <p><input type="checkbox"/> Per anno: € 10.000.000,00 <input type="checkbox"/> Per sinistro: € 2.000.000,00 <input type="checkbox"/> Per Persona: € 2.000.000,00</p> <p>e con il sottolimito di Euro 2.000.000,00 per sinistro e per anno per le seguenti garanzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Danni diretti da detenzione o impiego di sostanze radioattive o apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche; • Responsabilità civile degli addetti alla gestione delle emergenze e primo soccorso
6.	Franchigia per sinistro : nessuna
7.	<p>Calcolo del premio annuo minimo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. sulla base di un preventivo retribuzioni annue lorde pari ad € 99.585.054,00 - soggetto a regolazione. 2. sulla base del numero dei Collaboratori, calcolato su base annuale, pari a 6.300 unità; "flat" – non soggetto a regolazione.

DEFINIZIONI

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova l'assicurazione;

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione;

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

Società: l'impresa assicuratrice;

Broker: Ital Brokers S.p.A. broker incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società;

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società;

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Cose: sia gli oggetti materiali sia gli animali;

Subappaltatore: la persona fisica o giuridica cui l'assicurato ha ceduto l'esecuzione di una parte dei lavori e la cui denominazione ha comunicato agli istituti competenti per le assicurazioni obbligatorie di previdenza e di assistenza.

Dipendenti: personale dipendente del Contraente, sia esso soggetto o non soggetto INAIL;

Collaboratori: personale collaboratore della Contraente con ogni tipo di incarico e collaborazione e personale che, a qualunque titolo, collabora alle attività dell'Istituto (Ospiti, Borsisti, Assegnisti, Comandati, Collaboratori Co.Co.Co. e occasionali, Associati).

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 PAGAMENTO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. l'Ente Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla decorrenza della polizza fermo restando l'effetto della copertura assicurativa.

Se il contraente non paga i premi successivi l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art.1901 del Codice Civile.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia o al Broker.

Art. 2 PREMIO ANTICIPATO E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio viene anticipato in via provvisoria sulla base del 75% dei dati preventivati ed è regolato alla fine di ogni annualità assicurativa 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 180 giorni dalla fine di ogni anno di assicurazione o della minor durata del contratto, deve essere fornita alla Società l'indicazione dell'ammontare effettivo degli elementi variabili presi come base per il calcolo del premio.

Le differenze, risultanti dalla regolazione di ciascuna annualità assicurativa, devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento dell'appendice di polizza che recepisca la comunicazione dei suddetti elementi variabili.

Se nel termine di scadenza di cui sopra il Contraente non fa luogo alle anzidette comunicazioni circa la regolazione del premio, oppure non paga la differenza attiva del premio dovuto nei termini indicati, la garanzia resta sospesa ai sensi dell'art. 1901 cod. civ. fino alle ore 00 del giorno successivo a quello in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, rimanendo comunque salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto nei termini previsti dalle Condizioni Generali di Assicurazione; il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva. Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 3 DURATA DELLA POLIZZA E RECESSO

La durata della polizza è stabilita a decorrere dalle ore 24.00 del giorno 30/09/2020 alle ore 24.00 del 30/09/2023 e cesserà automaticamente la propria operatività alla scadenza senza necessità di alcuna comunicazione formale da ognuna delle parti. E' pertanto espressamente escluso il tacito rinnovo.

E' fatta salva, in ogni caso, la facoltà per le parti di recedere dal contratto al termine di ogni periodo di assicurazione, mediante l'invio di lettera raccomandata spedita almeno 180 giorni prima della scadenza annuale.

La Stazione Appaltante si riserva la facoltà di rinnovare il contratto, alle medesime condizioni, per una durata massima pari a TRE anni, ai sensi della normativa vigente; la Stazione Appaltante

esercita tale facoltà comunicandola alla Società mediante PEC almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto originario.

Alla scadenza è facoltà del Contraente richiedere la proroga del presente contratto, alle medesime condizioni contrattuali e tariffarie, per il tempo necessario al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova polizza e, comunque, per un massimo 180 giorni, previo invio di richiesta scritta all'Assicuratore.

Art. 4 DENUNCIA DEI SINISTRI E OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando ne ha avuto conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.). Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria a norma della legge infortuni.

Art. 5 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 6 ALTRE ASSICURAZIONI

L'assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 7 ONERI FISCALI

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

Art. 8 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 9 FORO COMPETENTE

Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza le Parti possono presentare domanda congiunta, oppure la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia ed istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione ai sensi del D.Lgs. 28/2010, nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato. Detto Organismo, a scelta del Contraente o dell'Assicurato, ha sede nella medesima provincia ove gli Stessi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica, e cioè la mediazione si svolgerà avanti l'organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, o non venga esperito, la parte interessata potrà agire in giudizio presso il Foro competente esclusivo ove ha sede la Contraente oppure, in alternativa, l'Assicurato.

Art. 10 COASSICURAZIONE E DELEGA

Valida esclusivamente in caso di coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 C.C. e non in caso di A.T.I.

Qualora l'Assicurazione fosse ripartita per quote fra diverse Società coassicuratrici indicate nel contratto di Assicurazione, in deroga all'art. 1911 del Codice Civile, è stabilito il principio di solidarietà; pertanto la società delegataria, in via solidale, sarà comunque tenuta a rispondere nei confronti dell'assicurato e/o contraente, di tutti gli obblighi derivanti dal contratto.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al Broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidare la delega alla Società Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Direzione della Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente Polizza.

Art. 11 CLAUSOLA BROKER

L'Ente Contraente dichiara di avere affidato la gestione del contratto alla Ital Brokers S.p.A., in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i..

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente stesso.

Gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi fatto per il tramite del Broker sopra designato è liberatorio per la Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterà all'atto della rimessa dei premi alla Società le commissioni di spettanza nella misura del 3,00% (Tre virgola zero per cento) sul premio imponibile.

Qualora il contratto stipulato dal Contraente con il predetto Broker per il suddetto servizio di brokeraggio dovesse concludersi nel corso di validità della presente polizza, il Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di brokeraggio assicurativo, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo per l'eventuale periodo poliennale residuo.

Parimenti il corrispettivo per il servizio di brokeraggio corrisposto dalla Società spetterà al Broker subentrante a far tempo dalla prima scadenza successiva della polizza medesima rispetto alla data di subentro formale del nuovo Broker nella titolarità dell'appalto, senza che la compagnia di assicurazione od il Broker cessante possano opporre eccezione alcuna.

Art. 12 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 13 OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI E CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

La Compagnia è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 e s.m.i.;

Nel caso in cui la Compagnia, nei rapporti nascenti con i propri eventuali 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 il Contraente.

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento alla Compagnia e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Compagnia s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto 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, qualora, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dalla Compagnia sia rilevato il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 C.C.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della clausola presente risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Compagnia derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 14 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 e 1894 C.C.).

Art. 15 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

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.)

Art. 16 DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

Art. 17 BUONA FEDE

La mancata comunicazione da parte del Contraente/Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza e/o nel corso della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

La Società, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 18 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/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Art. 19 OBBLIGO DELLA SOCIETÀ DI FORNIRE I DATI AFFERENTI L'ANDAMENTO DEL RISCHIO

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

- numero del sinistro della Società;
- data di accadimento;
- tipologia del danno;
- stato del sinistro ("in trattativa", "liquidato" e "chiuso senza seguito");
- importo liquidato e data della liquidazione;
- importo riservato;
- data di ultima revisione della riserva appostata per i sinistri "in trattativa";
- per i sinistri respinti, le motivazioni scritte.

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

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

A) Assicurazione della responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

B) Assicurazione responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

1) La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (interessi, capitale e spese) quale civilmente responsabile:

- Ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e s.m.i., nonché del D.Lgs. n. 38 del 23.2.2000, per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti durante lo svolgimento delle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- Ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e s.m.i., nonché del D.Lgs. N. 38 del 23.2.2000, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore al 6% calcolata sulla base della tabella delle menomazioni di cui all'art. 13 comma 2) lett. A) del D.Lgs. n. 38/2000, debitamente approvata.

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

2) Buona fede INAIL

La garanzia sugli infortuni sul lavoro sarà valida anche a beneficio dei dipendenti che per errata interpretazione delle norme di legge non siano stati assicurati secondo il D.P.R. del 30 giugno 1965 n.1124 e s.m.i., sempreché non si ravvisi volontaria inosservanza dell'obbligo di assicurazione e si tratti di soggetti assicurabili secondo quanto disposto dagli artt. 1 e 4 del citato D.P.R.

Resta inteso che, nei casi in cui sarà valida la presente estensione di garanzia, non avrà vigore la copertura di responsabilità civile verso terzi eventualmente estesa ai dipendenti dell'Assicurato.

3) Malattie professionali

L'assicurazione della Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro è estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione. Il massimale indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

- a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatasi;
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione.

La garanzia non vale:

1.1) per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;

1.2) per le malattie professionali conseguenti:

a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa.

b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa.

La presente esclusione 1.2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;

1.3) per le malattie professionali che si manifestino dopo dodici mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Ferme, in quanto compatibili, le "Norme che regolano l'Assicurazione in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

4) R. C. Dipendenti non soggetti alla assicurazione obbligatoria di legge

La garanzia R.C.O. vale anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro dai dipendenti dell'Impresa assicurata non soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge, sempreché dall'evento derivi all'Assicurato una responsabilità da reato colposo giudizialmente accertato, commesso dall'Assicurato stesso o da un suo dipendente del cui fatto debba rispondere a norma dell'Art. 2049 C.C. Per tale garanzia si conviene che il massimale per sinistro rappresenta il limite globale di esposizione della Società, anche nel caso di evento interessante contemporaneamente la presente estensione di garanzia e quella di responsabilità civile verso prestatori di lavoro.

Art. 2 VALIDITÀ TERRITORIALE DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per i danni che avvengano nel territorio di tutti i Paesi Europei, compresi i territori asiatici dei paesi già facenti parte dell'ex URSS.

Per i sinistri R.C.T. verificatisi nei citati Paesi, qualora la Società non intenda avvalersi della facoltà di gestione di cui all'art. "Gestione delle vertenze di danno" delle presenti norme, l'intervento della Società stessa avrà luogo in Italia sotto forma di rimborso all'Assicurato in Euro, delle somme che egli fosse tenuto a corrispondere per danni provocati a terzi, purché l'ammontare ed il versamento degli indennizzi siano debitamente documentati e sia accertata la responsabilità dell'Assicurato secondo la legislazione del Paese in cui è occorso il sinistro o in quello in cui si deve eseguire l'obbligazione.

L'assicurazione R.C.O. vale per il mondo intero.

Art. 3 PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerate terzi ai fine dell'assicurazione R.C.T.:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. a);
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori ed i loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

Art. 4 RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore ed da impiego di aeromobili;
- b) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norme delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- c) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- d) alle cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
- e) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quando trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

Art. 5 RISCHI ASSICURABILI SOLO CON PATTO SPECIALE O CON CONDIZIONE AGGIUNTIVA

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- a) da furto;
- b) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- c) derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi non adibiti all'attività assicurata;
- d) a cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo, ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- e) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni;
- f) alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- g) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; per le opere che richiedono spostamento successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata, con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico;
- h) a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;

i) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricoli, o di servizi;

L'assicurazione R.C.T. e R.C.O. non comprende i danni:

l) da detenzione o impiego di esplosivi;

m) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, ecc.).

n) i danni derivanti e/o causati direttamente o indirettamente a seguito di ingestione, inalazione, assorbimento od esposizione ad amianto, silice e piombo in qualsiasi forma (fibre, polveri, vernici) usati e/o detenuti nei processi produttivi e di lavorazione.

CONDIZIONI PARTICOLARI CHE PREVALGONO SULLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE E SULLE ESCLUSIONI

1) A parziale deroga dell'art. "Persone non considerate terzi", lettera c), delle Condizioni Generali di Assicurazione, si conviene che per tutte le persone di cui il Contraente si avvale, in forma saltuaria ed occasionale, per l'espletamento delle attività oggetto dell'assicurazione, la garanzia di responsabilità civile verso terzi vale anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro o di servizio e sempreché dall'evento derivi all'assicurato una responsabilità da reato colposo giudizialmente accertato commesso dall'assicurato stesso o da un suo dipendente del cui fatto debba rispondere a norma dell'art. 2049 C.C..

Tale garanzia è prestata fino alla concorrenza del massimale per sinistro e per persona convenuto per l'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, restando inteso che il massimale per sinistro rappresenterà il limite globale di esposizione della società, anche nel caso di evento interessante contemporaneamente la presente estensione di garanzia e quella di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro.

2) La garanzia viene estesa alla Responsabilità Civile derivante all'Assicurato, ai sensi di legge, dall'attività, ovunque svolta, dal proprio personale, per conto dell'Ente.

3) Danni diretti da impiego di sostanze radioattive o apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche

Sono inclusi in garanzia i danni diretti da detenzione o da impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche. Per questa ultima estensione di garanzia, fermi restando i massimali indicati in polizza per ciascun sinistro, si conviene che il limite massimo di risarcimento per ciascun periodo assicurativo annuo è di € 2.000.000,00 sia per la garanzia R.C.T. che per quella R.C.O.

4) Danni da inquinamento accidentale

A parziale deroga dell'art. "Rischi esclusi dall'assicurazione", lett. e), delle Norme Generali di Assicurazione, la garanzia R.C.T. comprende i danni cagionati a terzi per morte e lesioni personali, distruzione o deterioramento di cose in conseguenza di contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.

Questa estensione di garanzia è prestata con il massimo risarcimento di € 2.000.000,00 per sinistro e anno assicurativo.

L'assicurazione comprende altresì:

5) i danni derivanti da detenzione o impiego autorizzati di infiammabili e di esplosivi con esclusione dei danni derivanti dall'uso consapevole da parte dell'Assicurato non conforme alle disposizioni vigenti in materia. Sono altresì esclusi i danni alle coltivazioni nonché ai fabbricati, cose in essi contenute e manufatti in genere che si verificano nel raggio di 100 (cento) metri dal fornello di mina.

6) i danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi e i danni da furto.

7) i danni ai locali ove si eseguono i lavori, agli infissi, alle cose che, per volume o peso, non possono essere rimosse o comunque a quelle che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi nonché

i danni alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori purché non di proprietà ed in consegna dell'Assicurato. Sono comunque esclusi i danni resi necessari per l'esecuzione dei lavori e quelli alle parti direttamente oggetto di lavorazione.

8) i danni a cose di terzi conseguenti ad incendio delle cose di proprietà dell'Assicurato o dallo stesso detenute, provocati durante lo svolgimento di attività dell'Assicurato.

9) l'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 C.C. per danni cagionati a terzi da suoi dipendenti in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. La garanzia è prestata per i sinistri avvenuti in tutto il mondo. La garanzia è valida a condizione che al momento del sinistro il veicolo sia guidato da un dipendente dell'Assicurato che risulti in regolare servizio.

10) i danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi. Tale garanzia è prestata fino alla concorrenza di un massimale di € 500.000,00 per sinistro.

L'assicurazione si intende altresì prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge:

11) in qualità di proprietario e/o conduttore dei fabbricati ove si esplicano le attività per le quali è prestata la garanzia degli impianti fissi destinati alla loro conduzione compresi ascensori, montacarichi, e scale mobili, nonché dall'effettuazione di lavori di ordinaria manutenzione.

12) in qualità di esercente di parcheggi, garage, distributori ed impianti di benzina anche se usati occasionalmente da persone non dipendenti. La garanzia si intende prestata anche per i danni provocati ai veicoli, ancorché di proprietà dei dipendenti, in sosta nell'ambito dello stabilimento, in spazio appositamente destinato a parcheggio, con esclusione comunque dei danni da furto o da incendio e di quelli alle cose in essi contenute.

13) dall'organizzazione di visite e dalla presentazione e dimostrazione dei prodotti.

14) in qualità di proprietario e/o conduttore degli uffici.

15) dalla proprietà di insegne e cartelli pubblicitari relativamente all'attività attinente la loro installazione e manutenzione la garanzia è operante sia se gestita direttamente o a mezzo di terzi, in questa seconda ipotesi la garanzia vale sempreché sussista la responsabilità dell'Assicurato e salvo diritto di rivalsa nei confronti del terzo che risulti responsabile.

16) dalla partecipazione ad esposizioni e fiere.

17) dall'attività dei vigili del fuoco dell'Ente.

18) dall'esercizio di ambulatori medici, esclusivamente nell'ambito degli stabilimenti, con rinuncia all'azione di rivalsa verso il personale addetto, sanitario e non.

19) dall'operato di guardiani anche con uso di armi concesso da Autorità.

20) dall'esistenza di mense ed attività sociali, assistenziali e ricreative direttamente gestite o gestite da terzi; in questa seconda ipotesi la garanzia vale sempreché sussista la responsabilità dell'Assicurato e salvo diritto di rivalsa nei confronti del terzo che risulti responsabile.

21) da manifestazioni organizzate dall'Ente.

22) da proprietà di cani da guardia.

23) da binari di raccordo, incluso l'uso di locomotive e vagoni sugli stessi, da passaggi stradali, incroci di binari, passaggi campestri o passaggi pedonali. Restano tuttavia esclusi i danni al materiale rotabile.

24) dal possesso e dalla gestione di decauilles.

25) da attività di pulizia e di manutenzione di impianti, direttamente gestite o gestite da terzi, in questa seconda ipotesi la garanzia vale sempreché sussista la responsabilità dell'Assicurato e salvo diritto di rivalsa nei confronti del terzo che risulti responsabile.

26) dall'organizzazione di corsi di formazione professionale, nonché di selezioni di personale.

27) La garanzia viene altresì estesa all'Assicurato per la Responsabilità Civile degli addetti alle azioni di "Pronto Intervento".

28) Clausola R. C. T. estero

A deroga dell'art. "validità territoriale dell'assicurazione", la garanzia, a termini di polizza, viene prestata per i danni che si verificano nel mondo intero.

Per i sinistri occorsi nei territori esteri, qualora la Società non intenda avvalersi della facoltà di gestione di cui all'art. "Gestione delle vertenze di danno - spese legali" l'intervento della Società stessa avrà luogo in Italia sotto forma di rimborso all'assicurato in Euro delle somme che egli fosse tenuto a corrispondere per danni provocati a terzi, purché l'ammontare ed il versamento degli indennizzi siano debitamente documentati e sia accertata la responsabilità dell'assicurato secondo la legislazione del Paese in cui è occorso il sinistro o in quello in cui si deve eseguire l'obbligazione.

29) Clausola R.C.O. estero

Per i sinistri R.C.O. che si verificassero nei territori del mondo intero l'intervento della Società avrà luogo in Italia sotto forma di rimborso all'Assicurato in Euro delle somme che egli fosse tenuto a corrispondere per danni subiti dai propri dipendenti, purché l'ammontare ed il versamento degli indennizzi siano debitamente documentati. L'operatività della presente estensione è riferita esclusivamente ai prestatori d'opera italiani soggetti all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L. e comunque alla legislazione del lavoro italiana.

30) In deroga all'art. "Rischi assicurabili solo con patto speciale/condizione aggiuntiva", la responsabilità civile si estende agli occupanti dei fabbricati, realizzati all'interno dell'area dei Laboratori Nazionali del Gran Sasso, adibiti ad abitazione del personale dipendente e delle loro famiglie, da considerarsi terzi a tale riguardo.

ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE

AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI

LOTTO N. 3 INFORTUNI - CIG _____

B) INFORTUNI DEL PRESIDENTE, MEMBRI DELLA GIUNTA ESECUTIVA,
MEMBRI DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI, DELEGATI DALLA
CORTE DEI CONTI

SCHEDA DI COPERTURA

1.	Contraente: Istituto Nazionale di Fisica Nucleare
2.	Durata del Contratto: dalle ore 24:00 del 30/09/2020 alle ore 24:00 del 30/09/2023
3.	<p>Descrizione dell'attività: L'ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE svolge la sua attività con prevalenza nel campo della ricerca di base e delle Alte Energie. Le attività svolte possono essere riassunte, a puro titolo indicativo e non limitativo, come segue: attività meccaniche, elettroniche ed informatiche connesse allo svolgimento dell'attività di ricerca. Dette attività vengono esercitate con l'ausilio di qualsiasi idoneo processo di lavorazione e/o operazione anche preliminare, complementare, accessoria e prevede la presenza di sostanze infiammabili e di merci speciali che possono essere stoccate ed utilizzate nei quantitativi e con le modalità che l'Assicurato ritiene di adottare. L'assicurazione si intende pertanto operante per tutte le attività istituzionali svolte, nessuna esclusa ovvero per tutte le attività e competenze, presenti e/o future, previste dalla legge, dai regolamenti, dalle norme, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, comunque e ovunque svolte, con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. L'attività assicurata comprende tutte le attività accessorie, preliminari, complementari, connesse, collegate e conseguenti alle principali, comunque e ovunque svolte, nessuna esclusa ne eccettuata.</p>
4.	<p>Assicurati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Categoria 1) – Presidente e Membri della Giunta Esecutiva <input type="checkbox"/> Categoria 2) – Membri del Collegio dei Revisori dei Conti e Delegati dalla Corte dei Conti.
5.	Rateazione: Annuale
6.	<p>Somme assicurate:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Morte: € 1.700.000,00 ▪ Invalidità Permanente: € 2.000.000,00
7.	<p>7.1 Franchigia per sinistro (Invalidità Permanente):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> fino a € 150.000 nessuna franchigia; <input type="checkbox"/> da € 150.001 a € 300.00 franchigia del 5%; <input type="checkbox"/> da € 300.001 a € 600.000 franchigia del 10%; <input type="checkbox"/> oltre € 600.000 franchigia del 15%. <p>7.2 Abrogazione delle Franchigia per sinistro (Invalidità Permanente) per entrambe le categorie: le franchigie di cui al punto 7.1 si intendono annullate in caso di invalidità permanente pari o superiore al 20%.</p> <p>7.3 Supervalutazione (Invalidità Permanente) per entrambe le categorie: in caso di invalidità permanente pari o superiore al 50% verrà riconosciuto il 100%.</p> <p>7.4 Franchigia per sinistro (Morte): Nessuna.</p>
8.	<p>Calcolo del premio annuo: sulla base del n° degli assicurati che è pari a</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Categoria 1) = n. 6 assicurati Premio lordo annuo pro capite € _____ - Premio lordo annuo € _____ <input type="checkbox"/> Categoria 2) = n. 4 assicurati Premio lordo annuo pro capite € _____ - Premio lordo annuo € _____
9.	Estensione territoriale: Mondo intero

DEFINIZIONI

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

ASSICURATO:	Il Soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
ASSICURAZIONE:	Il Contratto di assicurazione
BENEFICIARIO:	il soggetto od i soggetti cui, in caso di morte dell'Assicurato, deve essere pagata la somma garantita.
BROKER:	Ital Brokers S.p.A. broker incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società;
CONTRAENTE:	Istituto Nazionale di Fisica Nucleare
FRANCHIGIA:	L'importo, o la percentuale, eventualmente previsto dalle norme contrattuali e che, in caso di sinistro, resta a carico esclusivo dell'Assicurato, o degli aventi diritto.
INDENNIZZO:	La somma dovuta dalla Società all'Assicurato o agli aventi diritto in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza.
INFORTUNIO:	L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente.
LIMITE DI INDENNIZZO:	La somma massima dovuta dalla Società
POLIZZA:	Il Documento che prova l'assicurazione
PREMIO:	La somma dovuta dal Contraente alla Società
RISCHIO:	La probabilità che si verifichi il sinistro
SINISTRO:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
SOCIETA':	L'Impresa assicuratrice

Art. 1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Art. 2 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di 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 Codice Civile).

Art. 3 DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla prima comunicazione dell'Assicurato (Art. 1897 Codice Civile).

Art. 4 BUONA FEDE

La mancata comunicazione da parte del Contraente/Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza e/o nel corso della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

La Società, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 5 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/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Art. 6 DURATA DELLA POLIZZA E PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

La durata della polizza è stabilita a decorrere dalle ore 24.00 del giorno 30/09/2020 alle ore 24.00 del 30/09/2023 e cesserà automaticamente la propria operatività alla scadenza senza necessità di alcuna comunicazione formale da ognuna delle parti. E' pertanto espressamente escluso il tacito rinnovo.

E' fatta salva in ogni caso la facoltà per le Parti di recedere dal contratto al termine di ogni periodo di assicurazione, mediante l'invio di lettera raccomandata spedita almeno 180 giorni prima della scadenza annuale.

La Contraente si riserva la facoltà di rinnovare il contratto, alle medesime condizioni, per una durata massima pari a TRE anni, ai sensi della normativa vigente; la Contraente esercita tale facoltà comunicandola alla Società mediante PEC almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto originario.

Alla scadenza è facoltà del Contraente richiedere la proroga del presente contratto, alle medesime condizioni contrattuali e tariffarie, per il tempo necessario al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova polizza e, comunque, per un massimo 180 giorni, previo invio di richiesta scritta all'Assicuratore.

Art. 7 PAGAMENTO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. l'Ente Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla decorrenza della polizza fermo restando l'effetto della copertura assicurativa.

Se il contraente non paga i premi successivi l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art.1901 del Codice Civile.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia o al Broker.

Art. 8 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le altre eventuali assicurazioni che i singoli assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio con altre Società.

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 9 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 10 FORMA DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte per iscritto con e-mail, lettera raccomandata e/o fax e/o telex e/o telegramma indirizzati al Broker. Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 11 ONERI FISCALI

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

Art. 12 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 13 FORO COMPETENTE

Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza le Parti possono presentare domanda congiunta, oppure la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia ed istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione ai sensi del D.Lgs. 28/2010, nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato. Detto Organismo, a scelta del Contraente o dell'Assicurato, ha sede nella medesima provincia ove gli Stessi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica, e cioè la mediazione si svolgerà avanti l'organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, o non venga esperito la parte interessata potrà agire in giudizio presso il Foro competente esclusivo ove ha sede la Contraente oppure, in alternativa, l'Assicurato.

Art. 14 COASSICURAZIONE E DELEGA

Valida esclusivamente in caso di coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 C.C. e non in caso di A.T.I.

Qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni di Assicurazione in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al Broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidare la delega alla Società Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Direzione della Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente Polizza.

Art. 15 CLAUSOLA BROKER

L'Ente Contraente dichiara di avere affidato la gestione del contratto ad Ital Brokers S.p.A., in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i..

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente stesso.

Gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi fatto per il tramite del Broker sopra designato è liberatorio per la Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterà all'atto della rimessa dei premi alla Società le commissioni di spettanza nella misura del 3,00% (Tre virgola zero per cento) sul premio imponibile.

Qualora il contratto stipulato dal Contraente con il predetto Broker per il suddetto servizio di brokeraggio dovesse concludersi nel corso di validità della presente polizza, il Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di brokeraggio assicurativo, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo per l'eventuale periodo poliennale residuo.

Parimenti il corrispettivo per il servizio di brokeraggio corrisposto dalla Società spetterà al Broker subentrante a far tempo dalla prima scadenza successiva della polizza medesima rispetto alla data di subentro formale del nuovo Broker nella titolarità dell'appalto, senza che la compagnia di assicurazione od il Broker cessante possano opporre eccezione alcuna.

Art. 16 OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI E CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

- A. La Compagnia è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 e s.m.i..
- B. Nel caso in cui la Compagnia, nei rapporti nascenti con i propri eventuali 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 il Contraente.
- C. Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento alla Compagnia e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso agli obblighi relativi alla tracciabilità dei

flussi finanziari. La Compagnia s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

- D. Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, qualora, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dalla Compagnia sia rilevato il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 C.C.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della clausola presente risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Compagnia derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 17 CATEGORIE ASSICURATE

La garanzia della presente polizza è prestata a favore di:

- Categoria 1: **Presidente e Membri della Giunta Esecutiva** dell'Istituto nazionale di Fisica Nucleare;
- Categoria 2: **Membri del Collegio dei Revisori dei Conti e Delegati dalla Corte dei Conti.**

L'individuazione del Presidente, dei Membri di Giunta Esecutiva, dei Membri del Collegio dei Revisori dei Conti e dei Delegati dalla Corte dei Conti, risulta dalla documentazione ufficiale dell'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare.

Art. 18 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale:

- Relativamente al **Presidente e Membri della Giunta Esecutiva**, per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento delle attività professionali principali e secondarie indicate in polizza, nonché per gli infortuni che avvengano durante il percorso dalla abitazione al luogo di lavoro e viceversa senza limitazione di tempo, luogo e mezzi. L'assicurazione vale, inoltre, anche per gli infortuni subiti nello svolgimento di ogni altra attività che non abbia carattere professionale, **pertanto sono compresi i rischi extraprofessionali**;
- Relativamente ai **Membri del Collegio dei Revisori dei Conti e Delegati dalla Corte dei Conti** l'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni che colpiscano gli assicurati durante lo svolgimento delle specifiche mansioni quali riunioni, incarichi, missioni disposte dal Contraente, compresi i trasferimenti resi necessari per lo svolgimento delle funzioni sopra indicate (Rischio della Carica).

E' considerato infortunio l'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.

Sono compresi in garanzia anche:

- 1) l'asfissia non di origine morbosa;
- 2) gli avvelenamenti acuti da ingestione o assorbimento di sostanze;
- 3) l'annegamento e l'embolia per pressione d'acqua;
- 4) l'assideramento o il congelamento e/o da altri effetti della temperatura;
- 5) i colpi di sole o di calore;
- 6) l'azione del fulmine e scariche elettriche;
- 7) le lesioni determinate da sforzi, con esclusione degli infarti, delle ernie e delle rotture tendinee sottocutanee;
- 8) gli infortuni subiti in stato di malore o incoscienza;
- 9) gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza gravi;
- 10) conseguenze di punture di insetti ed aracnidi escluse le affezioni di cui gli insetti siano portatori salvo quanto espressamente indicato delle Condizioni Particolari di Assicurazione relativamente alle malattie tropicali;
- 11) morsi di rettili o di animali;
- 12) gli infortuni derivanti da atti di temerarietà, soltanto se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa.
- 13) gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- 14) gli infortuni derivanti da pratiche sportive, alle condizioni e nei limiti di cui al successivo art. "Rischi Sportivi".

Art. 19 CAPITALI UNITARI ASSICURATI

Ciascuna persona si intende assicurata per le somme di seguito indicate:

- **Caso Morte:** € 1.700.000
- **Caso Invalidità Permanente:** € 2.000.000

Art. 20 ESONERO DENUNCIA INFERMITÀ DIFETTI FISICI E MUTILAZIONI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le infermità di cui i singoli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione della presente Convenzione o che dovessero in seguito sopravvenire, fermo restando il disposto di cui all'art. "Criteri di indennizzabilità e liquidazione del danno".

Art. 21 LIMITI DI ETÀ

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore a 85 anni.

Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che incontrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti all'Assicurato.

Art. 22 PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi.

Di conseguenza l'assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni.

Art. 23 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione è valida in tutto il mondo, con l'intesa che la valutazione e la liquidazione dei danni vengano effettuate in Italia, con pagamento degli indennizzi in Euro.

Art. 24 MORTE

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica – anche successivamente alla scadenza della polizza – entro due anni dal giorno dell'infortunio.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per 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, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte – se superiore – e quello già pagato per invalidità permanente.

Art. 25 INVALIDITÀ PERMANENTE

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

L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali di cui all'allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965, n. 1124 (Testo Unico dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro) e s.m.i..

Nel caso di perdita totale di un occhio che colpisca l'Assicurato già mancante dell'altro occhio, la Società liquida un indennizzo pari al 100% della somma assicurata per invalidità permanente totale.

Nel caso di sordità completa di un orecchio che colpisca l'Assicurato già affetto da sordità completa dell'altro orecchio, la Società liquida un indennizzo pari al 40% della somma assicurata per invalidità permanente totale.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali di cui all'allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965, n. 1124 e s.m.i. vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella del citato allegato, l'indennizzo è stabilito, con riferimento alle percentuali dei casi indicati nella stessa tabella, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%. Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennizzo sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata, la Società paga ai beneficiari l'importo liquidato od offerto.

Art. 26 RISCHIO VOLO

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi in aereo effettuati in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri eserciti da Società di traffico aereo regolare, non regolare e di trasporto a domanda, nonché da Autorità civili e militari in occasione di traffico civile, da ditte e privati per attività turistica e di trasferimento e da Società di lavoro aereo, esclusivamente durante trasporto pubblico passeggeri, ed è prestata per le somme corrispondente a quelle assicurate con la presente polizza e per i rischi da essa previsti. Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclub.

Comunque, la somma delle garanzie di cui alla presente polizza e di eventuali altre assicurazioni stipulate dallo stesso Contraente, dall'Assicurato o da Terzi in suo favore non potrà superare i capitali di:

- **per persona:** € 1.700.000,00 per il caso di morte; € 2.000.000,00 per il caso di invalidità permanente;
- **per aeromobile:** € 10.000.000,00 per il caso di morte; € 10.000.000,00 per il caso di invalidità permanente;

Qualora gli indennizzi complessivamente dovuti eccedano i limiti sopra indicati, le somme spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotte in proporzione al rapporto che intercorre tra i detti limiti e il totale degli indennizzi dovuti.

La copertura inizia dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e cessa al momento in cui ne discende.

Art. 27 CALAMITÀ NATURALI

L'assicurazione è estesa agli infortuni causati da calamità naturali quali ad esempio: movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche, frane, bradisismo, alluvioni.

Resta convenuto però che in caso di evento che colpisca più assicurati con la stessa Società, l'esborso massimo di quest'ultima non potrà superare l'importo di € 15.000.000,00.

Qualora i capitali complessivamente assicurati eccedano il limite sopra indicato, gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione.

La garanzia di cui al presente articolo non è valida nel caso di polizza con durata inferiore ad un anno.

Art. 28 RISCHI ESCLUSI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- a. dalla guida di veicoli e natanti a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione. In caso contrario, la garanzia è regolarmente operante. Sono comunque esclusi gli infortuni derivanti dalla guida di trattori, macchine agricole, macchine operatrici, quali sono definiti dagli artt. 57 e 58 del D.Lgs. 30/04/1992, n. 285, salvo che l'infortunio non derivi dall'esercizio dell'attività professionale dichiarata.
- b. Dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri), salvo quanto disposto dall'Art. "Rischio volo";
- c. dalla pratica del paracadutismo, del parapendio e degli sport aerei in genere;

- d. da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- e. da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- f. da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- g. da guerre o insurrezioni;
- h. da movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche, salvo quanto previsto dall'art. "Calamità naturali";
- i. da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

Art. 29 FRANCHIGIA ASSOLUTA IN CASO DI INVALIDITÀ PERMANENTE

Ai fini della determinazione dell'indennizzo viene stabilito che qualora il capitale assicurato per il caso di invalidità permanente sia superiore a € 150.000,00 si applicano, sull'importo eccedente, le seguenti franchigie assolute:

- sul capitale eccedente € 150.000,00 e fino a € 300.000,00 non si corrisponde alcun indennizzo se il grado di invalidità permanente, accertato secondo i criteri stabiliti in polizza, non super il 5%. Qualora il grado di invalidità permanente risulti superiore al 5%, l'indennizzo da liquidare sarà commisurato alla sola parte eccedente detta percentuale di invalidità;
- sul capitale eccedente € 300.000,00 e fino a € 600.000,00 non si corrisponde alcun indennizzo se il grado di invalidità permanente, accertato secondo i criteri stabiliti in polizza, non supera il 10%. Qualora il grado di invalidità permanente risulti superiore al 10%, l'indennizzo da liquidare sarà commisurato alla sola parte eccedente detta percentuale di invalidità;
- sul capitale eccedente € 600.000,00 non si corrisponde alcun indennizzo se il grado di invalidità permanente, accertato secondo i criteri stabiliti in polizza, non supera il 15%. Qualora il grado di invalidità permanente risulti superiore al 15%, l'indennizzo da liquidare sarà commisurato alla sola parte eccedente detta percentuale di invalidità.

Art. 30 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ E LIQUIDAZIONE DEL DANNO

La Società liquida l'indennità soltanto per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio indennizzabile a termini della presente Polizza, indipendentemente quindi da malattia o da difetti fisici, preesistenti o sopravvenuti o da mutilazioni preesistenti, in quanto l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono considerate conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Nei casi di preesistenti mutilazioni o difetti fisici, 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 derivato dalle condizioni preesistenti.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui all'allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965, n. 1124 e s.m.i. sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Art. 31 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

La denuncia dell'infortunio, con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato, corredata di certificato medico, deve essere inoltrata entro sessanta giorni dal momento in cui si è verificato l'infortunio o in cui l'Assicurato, o i suoi aventi diritto, abbiano avuto la possibilità di denunciarlo o da quando l'Ufficio preposto ne sia venuto a conoscenza.

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sia sopravvenuta durante il periodo di cura, di essa deve essere dato avviso alla Società il più presto possibile.

Il decorso delle lesioni dovrà essere documentato da ulteriori certificati medici.

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

L'Assicurato, i suoi familiari od aventi diritto, devono consentire la visita di medici, nominati dalla Società e qualsiasi indagine od accertamento che questa ritenga necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale, verso la Società stessa, i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato e/o coloro che hanno svolto tali indagini ed accertamenti.

Se il Contraente o l'Assicurato, o i suoi familiari o aventi diritto, intenzionalmente non adempiono all'obbligo della denuncia ed agli altri obblighi indicati nei commi precedenti, l'Assicurato ed i suoi aventi diritto perdono il diritto all'indennità; se a tali obblighi l'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto non adempiono colposamente, la Società, dimostrata l'azione colposa, può ragionevolmente ridurre le indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 32 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Completata la necessaria documentazione e svolti gli accertamenti del caso, la Società calcola l'indennizzo dovuto, ne dà comunicazione agli aventi diritto e, ricevuta la loro accettazione, provvede al pagamento entro 30 giorni. L'indennizzo viene corrisposto in Italia, in valuta italiana.

Art. 33 DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 C.C. verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 34 RISCHI SPORTIVI

In caso di estensione della copertura anche al rischio extraprofessionale, l'assicurazione vale per l'esercizio delle pratiche sportive in genere, svolte sia a puro scopo ricreativo che con carattere agonistico, senza alcuna limitazione.

Tuttavia, tenuto conto della maggiore intensità di rischio che alcune pratiche sportive comportano, per dette pratiche sportive, qui di seguito specificamente elencate **nelle 3 fasce di rischio a), b), c)**, l'assicurazione è ugualmente valida ma gli indennizzi sono proporzionalmente ridotti secondo i valori espressi per ciascuna pratica sportiva, in relazione alla gravità del rischio o alle modalità e circostanze nelle quali si svolge l'attività sportiva:

- a) sono indennizzabili con il 40% dell'intero valore accertato gli infortuni verificatisi nell'esercizio dei seguenti sport, qualunque siano le modalità e circostanze nelle quali sono svolti: atletica pesante, bob, football americano, calcio, lotta nelle sue varie forme, pugilato, rugby, salto del trampolino con sci e idrosci, scalata di rocce o ghiacciai, sci acrobatico, sci alpinismo, sci estremo, speleologia;
- b) sono indennizzabili con il 40% dell'intero valore accertato gli infortuni verificatisi nell'esercizio dei seguenti sport, qualunque siano le modalità e circostanze nelle quali sono svolti; tuttavia, l'indennizzo spettante non è soggetto ad alcuna riduzione se l'infortunio si verifica nel corso della partecipazione a competizioni di regolarità pura: automobilismo, motociclismo, motonautica;
- c) sono indennizzabili con il 66% dell'intero valore accertato gli infortuni verificatisi nell'esercizio dei seguenti sport, quando si tratti di corse o gare e relative prove e allenamenti organizzati o comunque svolti sotto l'egida delle competenti Federazioni Sportive; in caso contrario, l'indennizzo spettante non è soggetto ad alcuna riduzione: baseball, canoa, ciclismo, immersioni con autorespiratore, pallacanestro, pallamano, pallavolo, pentathlon moderno, sci, sport equestri, sport del ghiaccio.

Resta comunque convenuto che, in caso di infortunio subito nel corso di una delle attività sportive sopra elencate, non si fa luogo ad indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado non superiore al 5% della totale. Se l'invalidità permanente supera il 5% della totale, viene corrisposto l'indennizzo solo per la parte eccedente. La presente disposizione, peraltro, non abroga le maggiori franchigie stabilite in polizza, che si intendono confermate.

Nella tabella di seguito riprodotta sono riassunte le percentuali di indennizzo spettanti per gli infortuni verificatisi nel corso delle pratiche sportive raggruppate nelle fasce di rischio a), b) e c).

Fasce di rischio	% di indennizzo spettante
a - in ogni caso	40
b - in ogni caso, tranne regolarità pura	40
c- solo se sotto l'egida delle Federazioni Sportive	66

Restano ferme le disposizioni previste dal presente articolo per l'esercizio delle pratiche sportive, sempre che non vengano svolte con carattere di professionalità, nel qual caso la garanzia assicurativa prevista dalla presente polizza non è operante.

Art. 35 CONTROVERSIE

Le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere su qualsiasi controversia sorta in merito ad un sinistro ad un Collegio di tre medici nominati uno per Parte ed il terzo dalle Parti di comune accordo o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio medico. Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle Parti remunera, a proprie spese, 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.

E' data facoltà al Collegio di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da fissarsi dal Collegio stesso, entro 30 giorni, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Art. 36 OBBLIGO DELLA SOCIETÀ DI FORNIRE I DATI AFFERENTI L'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente, per il tramite del Broker, il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- numero del sinistro della Società;
- data di accadimento;
- tipologia del danno;
- stato del sinistro ("in trattativa", "liquidato" e "chiuso senza seguito");
- importo liquidato e data della liquidazione;
- importo riservato;
- data di ultima revisione della riserva appostata per i sinistri "in trattativa";
- per i sinistri respinti, le motivazioni scritte.

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

1) ESTENSIONE DELLA COPERTURA AL RISCHIO EXTRAPROFESSIONALE.

Relativamente al Presidente e ai membri della Giunta Esecutiva, di cui alla Categoria 1 dell'Art. 18 delle "Norme" di cui alle Parti I e II, l'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti nello svolgimento di ogni altra attività che abbia carattere professionale, pertanto compresi i rischi extraprofessionali.

2) RISCHIO CARICA

Relativamente ai Membri del Collegio dei Revisori dei Conti ed ai Delegati dalla Corte dei Conti, di cui alla Categoria 2 dell'Art. 18 delle "Norme di cui alle Parti I e II, l'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni che colpiscano gli assicurati durante lo svolgimento delle specifiche mansioni, quali riunioni, incarichi, missioni disposte dal Contraente, compresi i trasferimenti resi necessari per l'espletamento delle funzioni sopra indicate (Rischio della carica).

3) BENEFICIARI IN CASO DI MORTE

In caso di morte dell'assicurato, l'indennizzo è devoluto ai beneficiari designati dall'assicurato stesso; in assenza di questi, agli eredi dell'assicurato in parti uguali.

4) MORTE PRESUNTA

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presuma sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà ai beneficiari indicati in polizza il capitale previsto per il caso di morte.

La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta ai sensi degli Artt. 60 e 62 Codice Civile.

Resta inteso che, se dopo che la Società ha pagato l'indennizzo, risulterà che l'Assicurato è vivo, la Società avrà diritto alla restituzione della somma pagata. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

5) RISCHIO GUERRA

A parziale deroga delle "Norme di cui alle Parti I e II", l'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un paese sino ad allora in pace.

Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalla predetta causa che colpiscano l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

6) ERNIE ADDOMINALI TRAUMATICHE

A parziale deroga delle "Norme di cui alle Parti I e II", l'assicurazione è estesa alle ernie addominali da causa fortuita, violenta ed esterna, limitatamente ai casi di invalidità permanente, sempreché questi casi siano contemplati dal contratto, con l'intesa che:

- se l'infortunio determina un'ernia operabile, non verrà corrisposto alcun indennizzo;
- qualora l'ernia, anche se bilaterale, risulti obiettivamente non operabile, verrà corrisposto solamente un indennizzo non superiore al 10% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale.

Qualora insorga contestazione circa la natura e la operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al collegio medico previsto dalle "Norme di cui alle Parti I e II".

7) MANCINISMO

Nei confronti delle persone affette da mancinismo, le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro e la mano destra, varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.

8) MALATTIE TROPICALI

La garanzia è estesa, limitatamente al caso di invalidità permanente, alle malattie tropicali, malaria ed ameba, a condizioni che:

- l'Assicurato si sia assoggettato alle vaccinazioni previste dalle autorità sanitarie;
- l'Assicurato non risulti affetto da tali malattie alla data di decorrenza della garanzia: le affezioni insorgano nel corso del rapporto assicurativo e si manifestino entro e non oltre la scadenza del rapporto assicurativo stesso.

Resta convenuto che non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità sia di grado pari o inferiore al 15% della totale; se invece essa risulterà superiore al 15%, l'indennizzo verrà corrisposto solo per la parte eccedente detta percentuale.

Elenco delle malattie garantite: amebiasi, colera, dissenteria bacillare, febbre ricorrente africana, febbre gialla, febbre ittero-emoglobinurica, filariosi, lebbra, leishmaniosi, leptospirosi, malaria, meningite cerebro-spinale epidemica, micosi tropicale cutanea, peste, sprue, vaiolo.

9) RIMPATRIO DELLA SALMA

In caso di decesso dell'assicurato a seguito di infortunio occorso durante la sua permanenza all'estero, la Società, fino alla concorrenza di € 12.500,00 rimborserà le spese sostenute per il trasporto della salma dal luogo dell'infortunio al luogo di sepoltura in Italia.

10) RIMBORSO SPESE DI TRASPORTO A SEGUITO DI INFORTUNIO ALL'ESTERO

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio occorso all'estero e che renda necessario il suo trasporto in ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza; la garanzia è prestata fino alla concorrenza di €. 7.500,00.

11) ABROGAZIONE DELLA FRANCHIGIA PER INVALIDITÀ PERMANENTE NON INFERIORE AL 20%

Qualora il grado di invalidità permanente risulti pari o superiore al 20%, l'indennizzo sarà liquidato senza applicazione di franchigie.

12) INVALIDITÀ PERMANENTE DI GRADO PARI O SUPERIORE AL 50%

L'invalidità permanente di grado pari o superiore al 50%, conseguente ad infortunio indennizzabile a termini di polizza, accertata con i criteri di indennizzabilità previsti dalle " Norme di cui alle Parti I e II", verrà indennizzata al 100% del capitale assicurato.

13) RADDOPPIO DELL'INDENNIZZO IN CASO DI COMMORIENZA

Qualora tra i beneficiari designati o aventi altrimenti diritto figurino figli minori o permanentemente inabili al lavoro, la quota parte dell'indennizzo spettante a questi ultimi viene raddoppiata quando, in conseguenza diretta ed esclusiva dello stesso infortunio indennizzabile ai sensi di polizza subito dall'Assicurato sia deceduto, oltre a questi, anche l'altro genitore del figlio minore/permanentemente inabile al lavoro.

Il beneficio di cui sopra è escluso nel caso in cui l'infortunio si verifichi in occasione del rischio di volo previsto dalle " Norme di cui alle Parti I e II".

14) ESTENSIONE DELLE COPERTURA CASO DI MISSIONE

Per tutti gli assicurati, in caso di missione risultante dai registri del Contraente, la copertura prevista dalla presente polizza si intenderà valida per tutta la durata della missione comprese quindi anche le attività extraprofessionali ed il tempo libero, escluse in ogni caso le attività sportive.

15) DANNO ESTETICO

Se in seguito ad un infortunio indennizzabile a termini di polizza, gli Assicurati subissero deturpazioni o sfregi di carattere estetico al viso, provocati da infortunio e non altrimenti risarcibili, la Società riconoscerà fino alla concorrenza di € 35.000,00 un indennizzo a titolo di rimborso delle spese sostenute per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di eliminare o ridurre il danno estetico, nonché per eventuali interventi di chirurgia plastica ed estetica.

16) H.I.V.

La Società corrisponde il capitale di € 50.000,00 qualora l'Assicurato, a seguito di puntura o ferita occasionale provocate da oggetto infettato dal virus o a seguito di aggressione, risulti sieropositivo secondo gli accertamenti previsti.

L'Assicurato che ritiene di essere contagiato dal virus HIV deve, entro tre giorni dal momento in cui è avvenuto il fatto, darne avviso alla Società a mezzo PEC o fax, indicando giorno, ora e luogo in cui si è verificato l'evento. Entro sei giorni dall'evento l'Assicurato deve sottoporsi ad un primo test HIV presso in Centro specializzato. Qualora dal test risulti che l'Assicurato è sieropositivo, non sarà dovuto alcun indennizzo. Nel caso di esito negativo il test per HIV lo stesso dovrà essere ripetuto dopo 180 e comunque entro 210 giorni dall'evento. Se da questo risulterà che l'Assicurato è divenuto sieropositivo, la Società liquiderà l'indennizzo di € 50.000,00. Il rispetto rigoroso dei termini della denuncia e degli obblighi relativi ai test immunologici sono essenziali per la validità della copertura; in caso di inadempienza l'Assicurato e gli aventi diritto perdono il diritto all'indennizzo.

17) ANTICIPO INDENNIZZI

Qualora a seguito di infortunio fosse quantificata un'invalidità permanente di grado superiore al 20%, la Società metterà a disposizione, quale anticipo indennizzo, il 50% dell'importo presumibilmente indennizzabile, con il massimo di € 200.000,00.

18) COLPA GRAVE

gli infortuni sofferti in conseguenza di imperizie, imprudenze e negligenze gravi dell'Assicurato (a parziale deroga dell'art. 1900 del Codice Civile);

ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE
AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI
LOTTO N. 4 CAPITOLATO TECNICO
RIMBORSO SPESE MEDICHE OSPITI STRANIERI

SCHEDA DI COPERTURA

1.	Contraente: Istituto Nazionale di Fisica Nucleare
2.	Oggetto della copertura: Rimborso Spese Mediche
3.	Assicurati: Ospiti stranieri (cittadini di Paesi non membri della Unione Europea) ed eventuali familiari ricongiunti (ai sensi dell'art. 27-ter D.Lgs. 286/98)
4.	Massimale assicurato: € 65.000,00 per anno assicurativo per ciascun assicurato ed eventuali suoi familiari ricongiunti
5.	Prestazioni principali: <ul style="list-style-type: none">- Ricoveri con o senza intervento chirurgico- Parto cesareo, aborto terapeutico, parto naturale- Intervento chirurgico ambulatoriale- Day Hospital
6.	Premio lordo mensile pro capite: € _____
7.	Durata del Contratto: dalle ore 24:00 del 30/09/2020 alle ore 24:00 del 30/09/2023
8.	Rateazione: Annuale

DEFINIZIONI

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

ASSICURATO: soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

ASSICURAZIONE: contratto di assicurazione;

CONTRAENTE: l'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare;

POLIZZA: documento che prova l'assicurazione;

SOCIETA': compagnia che emette il contratto;

PREMIO: somma dovuta dal Contraente alla Società;

INDENNIZZO: somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

INFORTUNIO: ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili;

ISTITUTO DI CURA: struttura sanitaria pubblica o casa di cura privata regolarmente autorizzata al ricovero dei malati, ai sensi delle leggi o di altre norme emanate dallo Stato in cui ha sede la struttura;

MALATTIA: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio;

RICOVERO: degenza, comportante pernottamento, in Istituto di cura (pubblico o privato);

SINISTRO: verificarsi del fatto dannoso per il quale è prevista l'assicurazione;

STATO PATOLOGICO: ogni alterazione dello stato di salute conseguente ad infortunio o malattia;

DAY HOSPITAL: degenza in Istituto o Casa di cura in regime esclusivamente diurno;

BROKER: Ital Brokers S.p.A.

Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Art. 2 Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di 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.).

Art. 3 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla prima comunicazione dell'Assicurato (Art. 1897 C.C.).

Art. 4 Variazioni normative

Nel caso in cui vi fossero variazioni normative oppure nuova e/o diversa giurisprudenza in materia, come pure interpretazioni e/o pareri delle medesime, tali da rendere, ad insindacabile giudizio del Contraente, incompatibile, totalmente od anche parzialmente, il presente contratto con le stesse, le Parti concordano sin d'ora di provvedere, tempestivamente, alla relativa riformulazione e/o aggiornamento della normativa contrattuale, fatte salve diverse disposizioni di legge e fermi restando i reciproci diritti derivanti dal presente contratto.

Art. 5 Buona fede

La mancata comunicazione da parte del Contraente/Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza e/o nel corso della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

La Società, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 6 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/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Art. 7 Durata della polizza e proroga dell'assicurazione

La durata della polizza è stabilita a decorrere dalle ore 24.00 del giorno 30/09/2020 alle ore 24.00 del 30/09/2023 e cesserà automaticamente la propria operatività alla scadenza senza necessità di alcuna comunicazione formale da ognuna delle parti. E' pertanto espressamente escluso il tacito rinnovo.

E' fatta salva, in ogni caso, la facoltà per le parti di recedere dal contratto al termine di ogni periodo di assicurazione, mediante l'invio di lettera raccomandata spedita almeno 180 giorni prima della scadenza annuale.

La Contraente si riserva la facoltà di rinnovare il contratto, alle medesime condizioni, per una durata massima pari a TRE anni, ai sensi della normativa vigente; la Contraente esercita tale facoltà

comunicandola alla Società mediante PEC almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto originario.

Alla scadenza è facoltà del Contraente richiedere la proroga del presente contratto, alle medesime condizioni contrattuali e tariffarie, per il tempo necessario al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova polizza e, comunque, per un massimo 180 giorni, previo invio di richiesta scritta all'Assicuratore.

Art. 8 Pagamento ed effetto dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. l'Ente Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla decorrenza della polizza fermo restando l'effetto della copertura assicurativa.

Se il contraente non paga i premi successivi l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art.1901 del Codice Civile.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia o al Broker.

Art. 9 Altre assicurazioni

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le altre eventuali assicurazioni che i singoli assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio con altre Società.

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 10 Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 11 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte per iscritto con e-mail, lettera raccomandata e/o fax e/o telex e/o telegramma indirizzati al Broker. Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 12 Imposte e tasse

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti dalla legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 13 Rinvio alle norme di legge ed interpretazione del contratto

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

Art. 14 Foro competente

Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza le Parti possono presentare domanda congiunta, oppure la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia ed istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione ai sensi del D.Lgs. 28/2010, nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato. Detto Organismo, a scelta del Contraente o dell'Assicurato, ha sede nella medesima provincia ove gli Stessi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica, e cioè la mediazione si svolgerà avanti l'organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, o non venga esperito la parte interessata potrà agire in giudizio presso il Foro competente esclusivo ove ha sede la Contraente oppure, in alternativa, l'Assicurato.

Art. 15 Coassicurazione e delega

Valida esclusivamente in caso di coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 C.C. e non in caso di A.T.I.

Qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni di Assicurazione in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al Broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidare la delega alla Società Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Direzione della Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente Polizza.

Art. 16 Clausola broker

L'Ente Contraente dichiara di avere affidato la gestione del contratto ad Ital Brokers S.p.A., in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i..

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente stesso.

Gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi fatto per il tramite del Broker sopra designato è liberatorio per la Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterà all'atto della rimessa dei premi alla Società le commissioni di spettanza nella misura del 3,00% (Tre virgola zero per cento) sul premio imponibile.

Qualora il contratto stipulato dal Contraente con il predetto Broker per il suddetto servizio di brokeraggio dovesse concludersi nel corso di validità della presente polizza, il Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di brokeraggio assicurativo, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo per l'eventuale periodo poliennale residuo.

Parimenti il corrispettivo per il servizio di brokeraggio corrisposto dalla Società spetterà al Broker subentrante a far tempo dalla prima scadenza successiva della polizza medesima rispetto alla data di subentro formale del nuovo Broker nella titolarità dell'appalto, senza che la compagnia di assicurazione od il Broker cessante possano opporre eccezione alcuna.

Art. 17 Obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari e clausola risolutiva espressa

- A. La Compagnia è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 e s.m.i.;
- B. Nel caso in cui la Compagnia, nei rapporti nascenti con i propri eventuali 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 il Contraente.
- C. Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento alla Compagnia e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Compagnia s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.
- D. Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, qualora, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dalla Compagnia sia rilevato il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della clausola presente risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Compagnia derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 18 OBBLIGO DELLA SOCIETÀ DI FORNIRE I DATI AFFERENTI L'ANDAMENTO DEL RISCHIO

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

- numero del sinistro della Società;
- data di accadimento;
- tipologia del danno;
- modalità di accesso alle prestazioni (strutture convenzionate, strutture non convenzionate, in rete, SSN)
- stato del sinistro ("in trattativa", "liquidato" e "chiuso senza seguito");
- importo liquidato e data della liquidazione;
- importo riservato;
- per i sinistri respinti, le motivazioni scritte.

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

Art. 19 Oggetto dell'assicurazione

La copertura assicurativa riguarda, fino alla concorrenza del massimale annuo indicato in polizza e purché pertinenti la malattia, l'infortunio, il parto o l'aborto terapeutico denunciati, le spese per le prestazioni specificate al successivo articolo 32 "Prestazioni".

La Società mette a disposizione degli assicurati network di medici e strutture sanitarie convenzionati che garantiscano tariffe agevolate e presso i quali sia possibile ottenere, se indennizzabili ai sensi di polizza, le prestazioni con pagamento diretto, così come disciplinato dall'articolo 35 "Attivazione delle prestazioni in forma diretta presso Strutture Convenzionate".

La Società si impegna a garantire che facciano parte del network convenzionato sul territorio italiano:

- 1) almeno 200 case di cura e/o ospedali, abilitati al ricovero notturno e diurno;
- 2) almeno 400 centri diagnostici.
- 3) almeno 500 studi dentistici.

Art. 20 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero.

Art. 21 Limite di età

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore a 80 anni.

Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine.

Art. 22 Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone che siano affette da alcolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi, altre infermità mentali caratterizzate da sindromi organiche cerebrali.

L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

Tuttavia, in caso di insorgenza successiva alla data di effetto della polizza, il sinistro riguardante le infermità mentali elencate nel precedente primo comma sarà ammesso al beneficio delle prestazioni assicurative, limitatamente al primo ricovero.

Viene prevista la possibilità di accedere alla copertura anche ai soggetti portatori di handicap mentali, o che assumono farmaci psicotropi a scopo terapeutico, nei limiti di quanto previsto dalle esclusioni.

Art. 23 Esclusioni

L'assicurazione non è operante per:

- A. l'eliminazione o correzione di malformazioni e difetti fisici preesistenti alla data di stipulazione del contratto o della variazione, nonché le patologie ad esse correlate, fatta eccezione per le malformazioni congenite delle quali l'Assicurato sia portatore inconscio;
- B. le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici, fatta eccezione per i casi comportanti intervento chirurgico per i quali verrà riconosciuto il solo rimborso delle spese inerenti l'intervento stesso;
- C. gli infortuni derivanti da delitti dolosi dell'Assicurato (compresi, invece, gli infortuni cagionati da colpa grave);
- D. gli infortuni e le intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici, ovvero ad uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti;
- E. l'aborto volontario non terapeutico;

- F. le cure cellulo-tissutali, fisioterapiche, idropiniche e termali in genere (salvo quanto previsto dall'art. 32 "Prestazioni", nonché le prestazioni aventi finalità estetiche (salvi gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio o da interventi demolitivi, sempreché verificatisi successivamente all'ingresso in copertura del singolo assicurato;
- G. le cure dentarie e delle paradontopatie;
- H. l'acquisto, la manutenzione e la riparazione di apparecchi protesici e terapeutici, fatta eccezione per le spese relative all'acquisto di quelli applicati a seguito di intervento chirurgico;
- I. le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo naturali o provocati e le accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- J. le conseguenze di guerre, insurrezioni, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche;
- K. i ricoveri e le degenze in regime di *day hospital* effettuati al solo scopo di praticare visite specialistiche e/o accertamenti diagnostici preventivi e/o di controllo dello stato di salute;
- L. i ricoveri per malattie croniche in istituzioni sanitarie di lunga permanenza (cronicari, case di riposo ecc.) ancorché qualificate come cliniche o istituti di cura;
- M. le cure e gli interventi finalizzati al trattamento dell'infertilità e comunque quelli relativi all'inseminazione artificiale.

Art. 24 Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato, o chi per esso, deve darne avviso alla Società non appena ne abbia la possibilità.

La denuncia deve essere corredata da certificazione medica. L'assicurato deve sottoporsi agli accertamenti e controlli medici disposti dalla Società, fornire alla stessa ogni eventuale informazione richiesta e produrre copia della cartella clinica completa.

Art. 25 Criteri di liquidazione

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato a cura ultimata su presentazione ~~delle copie~~ degli originali delle notule distinte e ricevute, debitamente quietanzate e della copia della documentazione medica dalla quale desumibile la patologia (certa o presunta), l'infortunio (ovvero il parto) che ha reso necessarie le prestazioni effettuate; in caso di ricovero o day-hospital sarà necessario presentare la copia della cartella clinica completa.

Qualora l'Assicurato abbia presentato o debba presentare ad enti assistenziali l'originale delle notule, distinte e ricevute per ottenere il rimborso, la Società effettua il pagamento di quanto dovuto in base alla documentazione delle spese effettivamente sostenute, ed al netto di quanto già pagato dai predetti enti.

La Società provvede alla liquidazione del sinistro ed al pagamento entro 30 giorni lavorativi dalla ricezione della pratica (completa di tutta la documentazione necessaria) e restituisce all'Assicurato al termine della gestione le notule, distinte, fatture e ricevute relative alle spese da questi sostenute.

Art. 26 Controversie

L'indennizzo è liquidato con l'accordo delle parti. In caso di disaccordo le parti si obbligano a conferire, per iscritto, mandato di decidere se ed in quale misura sia dovuto l'indennizzo, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un Collegio di tre medici, uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove riunirsi il Collegio.

Il Collegio medico risiede, a scelta della Società, presso la sede della Società stessa.

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

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

Art. 27 Massimale di garanzia

Le prestazioni garantite dalla presente polizza sono operanti a favore degli assicurati fino alla concorrenza del massimale di € 65.000,00 per anno assicurativo e per nucleo familiare, fermi gli specifici sottolimiti indicati all'articolo 32 "Prestazioni". Nel corso di una stessa annualità assicurativa l'ammontare complessivo degli indennizzi, per l'insieme delle prestazioni garantite, non potrà superare il massimale assicurato.

Art. 28 Persone assicurabili

Le prestazioni garantite dalla presente polizza sono operanti a favore degli ospiti stranieri (cittadini di Paesi non membri della Unione Europea) della Contraente ed eventuali familiari ricongiunti nell'ambito delle Convenzioni di Accoglienza stipulate dall'Istituto (art. 27-ter del D.Lgs. 286/98). Per familiari ricongiunti si intendono: il coniuge (anche dello stesso sesso), il convivente more uxorio (anche dello stesso sesso) ed i figli.

Art. 29 Premio

Il premio viene calcolato ad inizio annualità assicurativa sulla base del numero presunto dei mesi assicurati, con l'intesa che la frazione di mese equivale ad un mese. All'inizio dell'annualità assicurativa verrà quindi versato, così come indicato al successivo articolo 31, il 75% del premio preventivato.

Art. 30 Ingressi ed uscite in corso d'anno

il Contraente si impegna a comunicare in via informatica:

- le inclusioni delle persone assicurate successive al perfezionamento della presente polizza, restando inteso che la garanzia avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno della comunicazione che le varie Strutture dell'I.N.F.N. inoltreranno alla sede centrale.
- le esclusioni delle persone assicurate successive al perfezionamento della presente polizza, restando inteso che la garanzia cesserà dalle ore 24.00 del giorno della comunicazione che le varie Strutture dell'I.N.F.N. inoltreranno alla sede centrale.

Per gli ingressi così come per le esclusioni in corso d'anno, il premio dovuto sarà determinato, in funzione del periodo di copertura effettivamente goduta, in dodicesimi fermo restando che il premio sarà da calcolarsi per mese solare intero anche se goduto parzialmente.

Art. 31 Regolazione premio

Premesso che il premio viene anticipato nella misura del 75% di quello dovuto sulla base dei dati preventivati, entro 180 giorni dalla fine di ogni annualità, si procederà alla regolazione del premio in base alle comunicazioni pervenute; le differenze attive di premio a favore della Società risultanti dalla predetta regolazione dovranno essere corrisposte dal Contraente entro 60 giorni dalla data di ricevimento dell'apposita appendice di incasso.

Non ottemperando il Contraente a questa disposizione, l'assicurazione resta sospesa ai sensi dell'art. 1901 C.C. fino al giorno successivo a quello del versamento, salvo il diritto della Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Art. 32 Prestazioni

La Società rimborsa le spese rese necessarie da malattia o infortunio o parto, verificatisi nell'anno assicurativo, e sostenute in caso di:

A) in caso di intervento chirurgico, effettuato in regime di ricovero in istituto di cura, Day Hospital o ambulatorio, la Società rimborsa le seguenti spese:

1. Onorari dell'equipe chirurgica, nonché i diritti di sala operatoria ed i materiali di intervento, comprese le endoprotesi applicate durante l'intervento.
2. Assistenza medica ed infermieristica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, esami e accertamenti diagnostici, riguardanti il periodo di ricovero o sostenuti durante il Day Hospital o in ambulatorio per l'intervento chirurgico.
3. Rette di degenza (sono escluse le spese voluttuarie).
4. Esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche, effettuati nei 60 giorni precedenti l'intervento chirurgico o il ricovero in istituto di cura, purché direttamente inerenti alla malattia o all'infortunio che ha determinato il ricorso alle prestazioni.
5. Esami e visite specialistiche, medicine, prestazioni mediche ed infermieristiche, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari comprese le carrozzelle ortopediche, trattamenti fisioterapici o rieducativi, cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), effettuati nei 60 giorni successivi alla data dell'intervento o della dimissione dal ricovero, purché direttamente inerenti alla malattia o all'infortunio che ha determinato il ricorso alle prestazioni.
6. Prelievo di organi o parte di essi; ricovero relativo al donatore e gli accertamenti diagnostici, assistenza medica ed infermieristica, intervento chirurgico di espianto, cure, medicinali e rette di degenza.
7. Trasporto dell'Assicurato trasporto per raggiungere il luogo di cura, trasferimento da un luogo di cura all'altro, ritorno al proprio domicilio con qualsiasi mezzo sanitariamente attrezzato, anche all'estero.

B) In caso di parto con taglio cesareo e/o aborto terapeutico, la Società rimborsa le seguenti spese comprese quelle per il neonato, fino a concorrenza del limite di 6.000€ per annualità assicurativa:

1. Onorari dell'equipe chirurgica, nonché i diritti di sala operatoria ed i materiali di intervento.
2. Assistenza medica ed infermieristica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, esami e accertamenti diagnostici, riguardanti il periodo di ricovero, anche per il neonato.
3. Rette di degenza (sono escluse le spese voluttuarie).
4. Esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche, effettuati nei 60 giorni precedenti l'intervento chirurgico o il ricovero in istituto di cura, purché direttamente inerenti all'intervento.
5. Esami e visite specialistiche, medicine, prestazioni mediche ed infermieristiche, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari comprese le carrozzelle ortopediche, trattamenti fisioterapici o rieducativi, cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), effettuati nei 60 giorni successivi alla data dell'intervento o della dimissione dal ricovero, purché direttamente inerenti all'intervento.
6. Trasporto dell'Assicurato trasporto per raggiungere il luogo di cura, trasferimento da un luogo di cura all'altro, ritorno al proprio domicilio con qualsiasi mezzo sanitariamente attrezzato, anche all'estero.

C) In caso di ricovero in istituto di cura o in regime di Day Hospital che non comporti intervento chirurgico, la Società rimborsa le seguenti spese:

1. Assistenza medica e infermieristica, cure trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, esami ed accertamenti diagnostici riguardanti il periodo di ricovero o sostenuti durante il Day Hospital.
2. Rette di degenza (sono escluse le spese voluttuarie).
3. Esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche, effettuati nei 60 giorni precedenti il ricovero in istituto di cura, purché direttamente inerenti alla malattia o all'infortunio che ha determinato il ricorso alle prestazioni.
4. Esami e visite specialistiche, medicine, prestazioni mediche ed infermieristiche, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari comprese le carrozzelle ortopediche, trattamenti fisioterapici o rieducativi, cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera),

effettuati nei 60 giorni successivi alla dimissione dal ricovero purché direttamente inerenti alla malattia o all'infortunio che ha determinato il ricorso alle prestazioni.

5. Trasporto dell'Assicurato trasporto per raggiungere il luogo di cura, trasferimento da un luogo di cura all'altro, ritorno al proprio domicilio con qualsiasi mezzo sanitariamente attrezzato, anche all'estero.

D) In caso di parto senza taglio cesareo, la Società rimborsa le seguenti spese comprese quelle per il neonato, fino a concorrenza del limite di 4.000€ per annualità assicurativa:

1. Onorari dell'equipe medica, nonché i diritti di sala operatoria ed i materiali di intervento.
2. Assistenza medica ed infermieristica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, esami e accertamenti diagnostici, riguardanti il periodo di ricovero, anche per il neonato.
3. Rette di degenza (sono escluse le spese voluttuarie).
4. Esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche, effettuati nei 60 giorni precedenti il ricovero in istituto di cura, purché direttamente inerenti al parto.
5. Esami e visite specialistiche, medicine, prestazioni mediche ed infermieristiche, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari comprese le carrozzelle ortopediche, trattamenti fisioterapici o rieducativi, cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), effettuati nei 60 giorni successivi alla data della dimissione dal ricovero, purché direttamente inerenti al parto.
6. Trasporto dell'Assicurato trasporto per raggiungere il luogo di cura, trasferimento da un luogo di cura all'altro, ritorno al proprio domicilio con qualsiasi mezzo sanitariamente attrezzato, anche all'estero.

Art. 33 Indennità sostitutiva

L'Assicurato, qualora non richieda alcun rimborso alla Società, né per il ricovero (compreso parto ed aborto) o day hospital né per altra prestazione ed esso connessa, avrà diritto ad un'indennità di € 30,00 - ridotta al 50% per il day hospital - per ogni giorno di ricovero per un periodo non superiore a 30 giorni per ricovero.

Art. 34 Modalità di erogazione delle prestazioni

Le prestazioni previste dal presente contratto, specificamente quelle previste dall'Art. 32 "Prestazioni", possono essere effettuate secondo le seguenti modalità:

- a) **Strutture convenzionate:** in strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate con la Società ed effettuate da medici convenzionati
In questo caso le spese relative ai servizi erogati vengono liquidate direttamente dalla Società alle strutture sanitarie convenzionate con eventuale applicazione degli scoperti e delle franchigie previsti per ciascuna tipologia di garanzia e prestazione, che dovranno quindi essere versati dall'interessato direttamente alla struttura/professionista che ha erogato la prestazione.
In caso di ricovero/day hospital/intervento ambulatoriale effettuato in strutture sanitarie private/pubbliche convenzionate con la Società ed effettuate da medici non convenzionati, non sarà possibile attivare la liquidazione diretta delle spese da parte della Società; pertanto l'iscritto dovrà provvedere al pagamento delle spese sostenute e successivamente richiedere il rimborso secondo le modalità indicate al punto b).
- b) **Strutture non convenzionate:** in strutture sanitarie private o pubbliche non convenzionate con la Società e medici non convenzionati.
In questo caso le spese sostenute dall'Assicurato vengono rimborsate dalla Società con le modalità secondo le modalità indicate all'articolo 25 "Criteri di liquidazione"

Art. 35 Attivazione delle prestazioni in forma diretta presso Strutture Convenzionate

Con riferimento alla modalità di accesso alle prestazioni prevista dall'articolo 34 lettera a), le spese relative ai servizi erogati vengono liquidate direttamente dalla Società alle strutture sanitarie

convenzionate ed ai medici convenzionati integralmente (ovvero con l'applicazione degli scoperti e delle franchigie previsti per ciascuna tipologia di garanzia e prestazione, che dovranno quindi essere saldati dall'Assicurato direttamente alla struttura/professionista che ha erogato la prestazione).

Per aver diritto a tale assistenza diretta l'Assicurato deve ottenere la preventiva autorizzazione da parte della Società prendendo contatto con gli Uffici dedicati (Centrale Operativa) della stessa, i quali si impegnano a fornire all'assicurato, entro tre giorni dall'attivazione, indicazioni circa la presa in carico della richiesta.

L'Assicurato dovrà presentare alla struttura convenzionata, all'atto dell'effettuazione della prestazione, un documento comprovante la propria identità e la certificazione del medico indicante la natura della malattia (accertata o presunta) o dell'infortunio per i quali vengono richieste le prestazioni.

La struttura sanitaria non potrà comunque richiedere all'Assicurato né promuovere nei suoi confronti azioni di rivalsa, salvo il caso di crediti relativi a spese per prestazioni non contenute nelle garanzie di polizza, eventuali scoperti e franchigie previste alle singole garanzie e per spese eccedenti il massimale assicurato o non autorizzate.

Art. 36 Servizi di consulenza e assistenza (PRESTAZIONE NON OPERATIVA, MA VALIDA SOLO SE ACCETTATA COME VARIANTE MIGLIORATIVA)

I seguenti servizi di consulenza vengono forniti (in italiano ed in inglese) dalla Centrale Operativa dell'aggiudicataria telefonando al numero verde, dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00/10,00 alle ore 18/20 (minimo dieci ore consecutive).

Dall'estero occorre il prefisso internazionale dell'Italia

a) Informazioni sanitarie telefoniche

La Centrale Operativa attua un servizio di informazione sanitaria in merito a:

- strutture sanitarie pubbliche e private: ubicazione e specializzazioni;
- strutture sanitarie e medici convenzionati;
- indicazioni sugli adempimenti per l'utilizzo della polizza;
- centri medici specializzati per particolari patologie in Italia e all'estero.

b) Prenotazione di prestazioni sanitarie

La Centrale operativa fornisce un servizio di prenotazione delle prestazioni sanitarie garantite presso il proprio network convenzionato, sia che si tratti di prestazioni rimborsabili ai sensi della presente polizza (da fruire in forma diretta o rimborsale) sia che si tratti di prestazioni sanitarie non ricomprese dall'articolo 32 "Prestazioni".

c) Pareri medici immediati

Qualora in conseguenza di infortunio o di malattia l'Assicurato necessiti di una consulenza telefonica da parte di un medico, la Centrale Operativa fornirà tramite i propri medici le informazioni e i consigli richiesti.

d) Invio di un medico

Nel caso in cui in conseguenza di infortunio o di malattia, l'Assicurato, in Italia, necessiti di un medico dalle ore 20 alle ore 8 nei giorni feriali o per le 24 ore nei giorni festivi e non riesce a reperirlo, la Centrale Operativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad inviare, a proprie spese, uno dei medici convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Centrale Operativa organizzerà, in via sostitutiva, il trasferimento dell'Assicurato nel centro medico idoneo più vicino mediante autoambulanza, tenendo a proprio carico le spese relative.

e) Rientro dal ricovero di primo soccorso

Nel caso in cui, in conseguenza di infortunio o di malattia, l'Assicurato necessiti di trasporto in autoambulanza, successivamente al ricovero di primo soccorso, la Centrale Operativa invierà direttamente un'autoambulanza tenendo a proprio carico la spesa relativa nel limite di un importo pari a quello necessario per compiere un percorso complessivo di 500 km per evento.

ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE
AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI
LOTTO N. 5 KASKO DIPENDENTI IN MISSIONE
CIG _____

SCHEDA DI COPERTURA

1.	Contraente: I.N.F.N. – Istituto Nazionale di Fisica Nucleare
2.	Durata del Contratto: dalle ore 24:00 del 30/09/2020 alle ore 24:00 del 30/09/2023
3.	Descrizione dell'attività: L'ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE svolge la sua attività con prevalenza nel campo della ricerca di base e delle Alte Energie. Le attività svolte possono essere riassunte, a puro titolo indicativo e non limitativo, come segue: attività meccaniche, elettroniche ed informatiche connesse allo svolgimento dell'attività di ricerca; servizi di consulenza, progettazione e realizzazione di componentistica elettronica ed elettromeccanica nell'ambito della diagnostica medica, dell'industria aeronautica ed aerospaziale; progettazione e sviluppo di software per apparecchiature elettromedicali. Dette attività vengono esercitate con l'ausilio di qualsiasi idoneo processo di lavorazione e/o operazione anche preliminare, complementare, accessoria e prevedono la presenza di sostanze infiammabili e di merci speciali che possono essere stoccate ed utilizzate nei quantitativi e con le modalità che l'Assicurato ritiene di adottare.
4.	Rateazione: Annuale
5.	Somma assicurata: € 30.000,00 per ciascun veicolo
6.	Estensione Territoriale: Territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, Stati della U.E. compresa Norvegia e Svizzera e per tutti gli stati della Carta Verde. Per gli altri Stati la validità delle garanzie è subordinata alla conferma scritta da parte della Società.
7.	Franchigia/Scoperto: nessuno
8.	Calcolo del premio annuo: sulla base di un preventivo Km percorsi pari a 1.383.191 - Soggetto a regolazione

DEFINIZIONI

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova il contratto di assicurazione;

Contraente: l'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare;

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione e nel cui interesse è stipulato il contratto;

Società: l'impresa assicuratrice;

Broker: Ital Brokers S.p.A. broker incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società;

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società comprese le imposte;

Rischio: la probabilità che si verifichi l'evento dannoso;

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;

Degrado: il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del veicolo.

Garanzia: il singolo rischio coperto dall'assicurazione

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro all'assicurato e/o beneficiario;

Optional: l'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino;

Accessorio: l'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optional;

Proporzionale: il rapporto considerato tra capitale garantito e valore effettivo del bene assicurato.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 PAGAMENTO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. l'Ente Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla decorrenza della polizza fermo restando l'effetto della copertura assicurativa.

Se il contraente non paga i premi successivi l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art.1901 del Codice Civile.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia o al Broker.

Art. 2 DURATA DELLA POLIZZA E RECESSO

La durata della polizza è stabilita a decorrere dalle ore 24.00 del giorno 30/09/2020 alle ore 24.00 del 30/09/2023 e cesserà automaticamente la propria operatività alla scadenza senza necessità di alcuna comunicazione formale da ognuna delle parti. E' pertanto espressamente escluso il tacito rinnovo.

E' fatta salva, in ogni caso, la facoltà per le parti di recedere dal contratto al termine di ogni periodo di assicurazione, mediante l'invio di lettera raccomandata spedita almeno 180 giorni prima della scadenza annuale.

La Contraente si riserva la facoltà di rinnovare il contratto, alle medesime condizioni, per una durata massima pari a TRE anni, ai sensi della normativa vigente; la Contraente esercita tale facoltà comunicandola alla Società mediante PEC almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto originario.

Alla scadenza è facoltà della Contraente richiedere la proroga del presente contratto, alle medesime condizioni contrattuali e tariffarie, per il tempo necessario al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova polizza e, comunque, per un massimo 180 giorni, previo invio di richiesta scritta all'Assicuratore.

Art. 3 CRITERI DI DETERMINAZIONE E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio viene anticipato in via provvisoria sulla base del 75% dei dati preventivati ed è regolato alla fine di ogni annualità assicurativa 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 180 giorni dalla fine del periodo annuo di assicurazione, l'Assicurato dovrà fornire per iscritto alla Società tutti i dati necessari.

Le differenze attive a favore della Società dovranno essere corrisposte dall'Assicurato entro 60 giorni dalla data di ricevimento dell'apposita appendice, che verrà spedita entro 60 giorni dalla ricezione dei dati, mentre le differenze passive s'intenderanno acquisite dalla Società nell'ambito del premio minimo di polizza.

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società.

Alla scadenza annuale del contratto, se l'assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

Art. 4 NORMA PER LA DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato od il contraente deve darne avviso alla Società entro 15 (quindici) giorni da quando ne sia venuto a conoscenza. La denuncia deve contenere la data, il luogo e le cause del sinistro, l'indicazione delle sue conseguenze e dell'entità "almeno approssimativa" del danno, nonché gli estremi dell'assicurato danneggiato, dell'Autorità inquirente e/o di eventuali testimoni

Art. 5 DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEI DANNI

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore del mezzo o delle sue parti al momento del sinistro ed il valore che eventualmente resta del mezzo stesso o delle parti interessate dopo il sinistro, senza tenere conto delle spese di ricovero, dei danni da mancato godimento o uso o di altri eventuali pregiudizi.

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'I.V.A., ove l'assicurato la tenga a suo carico.

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

Qualora l'assicurazione copra solo in parte il valore del mezzo al momento del sinistro, la Società risponde del danno in proporzione della parte suddetta.

La garanzia comprende gli optional e gli accessori che siano stabilmente installati sulle autovetture.

Art. 6 RIPARAZIONE REINTEGRAZIONI IN FORMA SPECIFICA

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

La Società ha facoltà di far eseguire direttamente le operazioni occorrenti al ripristino del mezzo danneggiato nonché di sostituire il mezzo stesso o le sue parti, come pure di subentrare nella proprietà di quanto residua del mezzo dopo il sinistro corrispondendone il controvalore.

Art. 7 LIQUIDAZIONE DEL DANNO AL VALORE E PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

La liquidazione del danno ha luogo mediante accordo fra le parti ovvero, quando una di queste lo richieda, mediante periti nominati rispettivamente dalla Società e dall'assicurato; i periti in caso di disaccordo ne eleggono un terzo e le decisioni sono prese a maggioranza di voti.

Se una delle parti non provvede, nonostante invito dell'altra, alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta, su richiesta della parte più diligente, dal presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è accaduto.

I periti, tenendo presenti le condizioni contrattuali, decidono a maggioranza di voti inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le parti anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito; quella del terzo perito è a carico della Società e dell'Assicurato in parti uguali.

L'assicurato sin d'ora conferisce alla Società la facoltà di liquidare anche la quota a proprio carico con compensazione sull'indennizzo spettantegli.

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato a favore dell'intestatario del libretto di circolazione con contestuale sottoscrizione della quietanza da parte dell'Assicurato, se diverso.

Per i danni verificatisi all'estero, la liquidazione è effettuata in Italia ed in Euro.

Art. 8 FORMA DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte per iscritto con e-mail, lettera raccomandata e/o fax e/o telex e/o telegramma indirizzati al Broker. Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 9 IMPOSTE E TASSE

Le imposte, tasse e tutti gli altri oneri stabiliti dalla legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto ed agli atti da lui dipendenti sono a carico dell'Assicurato, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 11 FORO COMPETENTE

Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza le Parti possono presentare domanda congiunta, oppure la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia ed istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione ai sensi del D.Lgs. 28/2010 e seguenti, nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato. Detto Organismo, a scelta del Contraente o dell'Assicurato, ha sede nella medesima provincia ove gli Stessi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica, e cioè la mediazione si svolgerà avanti l'organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, o non venga esperito, la parte interessata potrà agire in giudizio presso il Foro competente esclusivo ove ha sede la Contraente oppure, in alternativa, l'Assicurato.

Art. 12 COASSICURAZIONE E DELEGA

Valida esclusivamente in caso di coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 C.C. e non in caso di A.T.I.

Qualora l'Assicurazione fosse ripartita per quote fra diverse Società coassicuratrici indicate nel contratto di Assicurazione, in deroga all'art. 1911 del Codice Civile, è stabilito il principio di solidarietà; pertanto la società delegataria, in via solidale, sarà comunque tenuta a rispondere nei confronti dell'assicurato e/o contraente, di tutti gli obblighi derivanti dal contratto.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al Broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidare la delega alla Società Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Direzione della Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente Polizza.

Art. 13 CLAUSOLA BROKER

L'Ente Contraente dichiara di avere affidato la gestione del contratto alla Ital Brokers S.p.A., in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i..

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente stesso.

Gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi, fatto per il tramite del Broker sopra designato è liberatorio per la Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterrà all'atto della rimessa dei premi alla Società le commissioni di spettanza nella misura del 4,00% (Quattro virgola zero per cento) sul premio imponibile.

Qualora il contratto stipulato dal Contraente con il predetto Broker per il suddetto servizio di brokeraggio dovesse concludersi nel corso di validità della presente polizza, il Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di brokeraggio assicurativo, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo per l'eventuale periodo poliennale residuo.

Parimenti il corrispettivo per il servizio di brokeraggio corrisposto dalla Società spetterà al Broker subentrante, a far tempo dalla prima scadenza successiva della polizza medesima rispetto alla data di subentro formale del nuovo Broker nella titolarità dell'appalto, senza che la compagnia di assicurazione od il Broker cessante possano opporre eccezione alcuna.

Art. 14 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 15 OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI E CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

- A. La Compagnia è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 e s.m.i.;
- B. Nel caso in cui la Compagnia, nei rapporti nascenti con i propri eventuali 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 il Contraente.
- C. Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento alla Compagnia e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Compagnia s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.
- D. Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, qualora, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dalla Compagnia sia rilevato il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 C.C.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della clausola presente risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Compagnia derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 16 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

Art. 17 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

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.)

Art. 18 DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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.

Art. 19 BUONA FEDE

La mancata comunicazione da parte del Contraente/Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza e/o nel corso della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

La Società, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 20 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/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Art. 21 OBBLIGO DELLA SOCIETÀ DI FORNIRE I DATI AFFERENTI L'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente, per il tramite del brokers, il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- numero del sinistro della Società;
- data di accadimento;
- tipologia del danno;
- stato del sinistro ("in trattativa", "liquidato" e "chiuso senza seguito");
- importo liquidato e data della liquidazione;
- data di ultima revisione della riserva appostata per i sinistri "in trattativa";
- importo riservato;
- per i sinistri respinti, le motivazioni scritte.

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

Art. 22 DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società conserva il diritto di surrogazione ex art. 1916 C.C. rinunciando ad esercitarlo nei confronti del conducente debitamente autorizzato alla guida del veicolo e dei trasportati.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

Le condizioni particolari che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle Norme che regolano l'assicurazione in generale.

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

Art. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga, fino alla concorrenza degli importi indicati in polizza e nei limiti ed alle condizioni che seguono ad indennizzare i danneggiamenti materiali e diretti subiti dalle autovetture intestate al P.R.A. ai dipendenti della Contraente o ai loro familiari conviventi ed adoperate in occasione di missioni o per adempimento di servizio, limitatamente al tempo ed al percorso strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio stesso, in conseguenza di: collisione con altri veicoli, urto con ostacoli di qualsiasi genere, ribaltamento e fuoriuscita di strada, verificatisi durante la circolazione.

Art. 2 DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie sono prestate con limite massimo d'indennizzo di € 30.000,00.

L'assicurazione opera soltanto se il dipendente è munito di regolare patente a norma delle disposizioni di legge in vigore e debitamente autorizzato all'uso dell'autovettura per missioni di servizio.

Non sono in ogni caso risarcibili i danni:

- Causati da cose o da animali trasportati sul mezzo;
- Subiti a causa di traino attivo o passivo, di manovre a spinta o a mano e quelli verificatisi durante la circolazione fuoristrada;
- Originati direttamente ed esclusivamente da atti di guerra occupazioni militari, invasioni, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio o vandalismo, eruzioni vulcaniche, frane, smottamenti terremoti, uragani, trombe d'aria, inondazioni, alluvioni, grandine e sviluppo "comunque insorto" di energia, ancorché detti danni siano occorsi durante la circolazione;
- Conseguenti a furto o rapina (consumati o tentati del mezzo) o derivanti da incendio, salvo che quest'ultimo non si sviluppi a seguito di collisione, urto, ribaltamento o fuoriuscita di strada;
- Alle apparecchiature ed attrezzature particolari nonché agli apparecchi, radio telefoni, lettori CD e MP3, mangianastri, televisori, registratori ed altri componenti del genere;
- Alle ruote (cerchioni, coperture) se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza.

Art. 3 VALIDITÀ TERRITORIALE DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per i sinistri che avvengono nel territorio della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano, degli Stati membri della Comunità Europea compresa Norvegia e Svizzera e degli Stati compresi nella Carta Internazionale (carta Verde).

Per gli altri Stati la validità delle garanzie è subordinata alla conferma scritta da parte della Società.

Art. 4 VALIDITA' DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie della presente polizza sono operanti alle seguenti condizioni:

- a) che le missioni siano regolarmente autorizzate;
- b) che le missioni stesse siano riportate sul Registro Ufficiale della Contraente tenuto costantemente aggiornato;
- c) che nel predetto Registro siano evidenziati, per singola missione, i seguenti dati:
 - Generalità del dipendente;
 - Targa del veicolo;
 - Luogo, data ed ora di inizio e termine della missione;
 - Percorrenza chilometrica dell'intera missione;
- d) che la denuncia di sinistro, presentata dalla Contraente e sottoscritta anche dall'Assicurato, contenga in allegato fotocopia della pagina del registro da cui risultino i dati relativi alla missione, vidimata dall'Ente.

Art. 5 OBBLIGO DI SALVATAGGIO E DI CONSERVAZIONE

L'Assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno adoperandosi per la difesa, la salvaguardia ed il recupero in tutto o in parte del mezzo: per le spese relative si applica l'art. 1914 del C.C.

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

Art. 6 ASSICURAZIONI COMPLEMENTARI

La garanzia prestata con la presente polizza non può essere oggetto di copertura assicurativa con altre Società per le quote di rischio lasciate a carico dell'Assicurato.

Art. 7 DOLO O COLPA GRAVE

L'Assicurazione non copre i danni determinati o agevolati da dolo o colpa grave del Contraente e/o dell'Assicurato, delle persone con loro coabitanti e di quelle da loro incaricate alle riparazioni, guida o custodia del mezzo assicurato.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

art. 1 ROTTURA CRISTALLI

La Società rimborsa le spese sostenute per sostituire i cristalli del veicolo assicurato a seguito di rottura dei medesimi comunque verificatisi.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 750,00 per ogni sinistro indipendentemente dal numero dei cristalli rotti.

art. 2 GARANZIA BAGAGLI

L'assicurazione è prestata anche per la copertura dei rischi di danneggiamento ai beni trasportati di proprietà del Personale Dipendente della Contraente all'interno del veicolo utilizzato in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio per conto della Contraente. La garanzia è prestata per le perdite ed i danni materiali e diretti ai beni trasportati a seguito di un evento garantito. La liquidazione avverrà sulla base del valore commerciale che avevano i beni trasportati al momento del verificarsi del sinistro. In caso di beni acquistati non oltre tre mesi prima del verificarsi del sinistro, il rimborso verrà effettuato sulla base del valore di acquisto purché debitamente comprovato da idonea documentazione. La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo di **€ 1.000,00 per ciascun Assicurato/sinistro ed il limite di € 10.000,00 per anno assicurativo.** Sono esclusi comunque denaro, titoli di credito, gioielli ed oggetti di metallo prezioso.

ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE
AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI
LOTTO N. 6 CAPITOLATO TECNICO RC PATRIMONIALE
CIG _____

SCHEDA DI COPERTURA

1.	Contraente : INFN - Istituto Nazionale di Fisica Nucleare
2.	Durata del Contratto: dalle ore 24:00 del 30/09/2020 alle ore 24:00 del 30/09/2023
3.	Descrizione dell'attività: L'ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE svolge la sua attività con prevalenza nel campo della ricerca di base e delle Alte Energie. Le attività svolte possono essere riassunte, a puro titolo indicativo e non limitativo, come segue: attività meccaniche, elettroniche ed informatiche connesse allo svolgimento dell'attività di ricerca. Dette attività vengono esercitate con l'ausilio di qualsiasi idoneo processo di lavorazione e/o operazione anche preliminare, complementare, accessoria e prevedono la presenza di sostanze infiammabili e di merci speciali che possono essere stoccate ed utilizzate nei quantitativi e con le modalità che l'Assicurato ritiene di adottare. Sono comprese tutte le attività accessorie, preliminari, complementari, connesse, collegate e conseguenti alle principali, comunque e ovunque svolte e/o gestite, sia in sedi proprie che di terzi, anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite Associazioni, Consorzi e/o Cooperative create per l'espletamento delle attività e competenze istituzionali, ivi compresa l'attività svolta all'interno dei Laboratori Nazionali del Gran Sasso. L'assicurazione si intende pertanto operante per tutte le attività istituzionali svolte, nessuna esclusa né eccettuata, ovvero per tutte le attività e competenze, presenti e/o future, previste dalla legge, dai regolamenti, dalle norme, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, comunque e ovunque svolte, con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.
4.	Rateazione: Annuale
5.	Massimali: <input type="checkbox"/> Aggregato per anno e/o in caso di corresponsabilità di più uffici, servizi, distaccamenti e/o dipendenti: € 10.000.000,00 <input type="checkbox"/> Per sinistro e per persona : € 5.000.000,00
6.	Franchigia per sinistro: € 2.500,00
7.	Data di retroattività: CINQUE ANNI
8.	Calcolo del premio annuo minimo: sulla base di un preventivo retribuzioni annue lorde pari ad € 99.585.054,00; soggetto a regolazione

DEFINIZIONI

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova l'assicurazione;

Contraente: INFN - Istituto Nazionale di Fisica Nucleare;

Assicurato: il contraente, compresi tutti gli uffici, i servizi e i distaccamenti di cui si compone;

Gli Assicuratori: l'impresa assicuratrice;

Broker: Ital Brokers S.p.A., broker incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società;

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società;

Dipendente: ognuna delle persone, compresi gli amministratori, la quale partecipi alle attività istituzionali del contraente, anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato con la Pubblica Amministrazione;

Dipendente Tecnico: qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze del Contraente e che svolga attività tecniche come previsto dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione, comprese la predisposizione e sottoscrizione dei progetti, la direzione e/o la sorveglianza e/o l'esecuzione dei lavori e/o l'esecuzione del collaudo statico dell'opera, e comprese le attività inerenti il ruolo di Responsabile del Procedimento o le attività di supporto al Responsabile del Procedimento.

Rischio: la probabilità che si verifichi un sinistro;

Sinistro: si configura un Sinistro quando l'Assicurato, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione, riceve una comunicazione con la quale viene ritenuto responsabile per Danni in sede civile o amministrativa, o con la quale gli viene fatta formale richiesta di risarcimento di tali danni, oppure quando taluno dei Dipendenti sopra definiti riceve un'informazione di garanzia o la notifica dell'avvio di un procedimento per Responsabilità Amministrativa;

Massimale: la massima esposizione degli assicuratori per ogni sinistro;

Indennizzo: la somma dovuta dagli assicuratori in caso di sinistro;

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.

Retribuzioni: l'ammontare delle remunerazioni lorde, al lordo delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti così come definiti.

Cose: sia gli oggetti materiali sia gli animali;

Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Danni materiali: il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte;

Perdite Patrimoniali: il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali.

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato in funzione dell'esercizio da parte di taluno dei Dipendenti sopra definiti delle funzioni e attività ai sensi degli Artt. 2043 e ss. C.C. e dell'Art. 28 Cost. per Perdite Patrimoniali arrecate a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi.

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 all'Assicurato, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, alla Pubblica Amministrazione o allo Stato.

Responsabilità Amministrativa-Contabile: la Responsabilità Amministrativa sopra definita, gravante su taluno dei Dipendenti sopra definiti quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico.

Franchigia: l'importo che viene detratto dall'indennizzo e che rimane a carico dell'Assicurato;

Durata del Contratto: il periodo che ha inizio e termine alle date stabilite in polizza.

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 e la data di scadenza della Durata del Contratto.

art. 1 PAGAMENTO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. l'Ente Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 (sessanta) giorni dalla decorrenza della polizza fermo restando l'effetto della copertura assicurativa.

Se il contraente non paga i premi successivi l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art.1901 del Codice Civile.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia o al Broker.

art. 2 CALCOLO E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio viene anticipato in via provvisoria sulla base del 75% dei dati preventivati ed è regolato alla fine di ogni annualità assicurativa 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 180 giorni dalla fine di ogni anno di assicurazione o della minor durata del contratto, deve essere fornita alla Società l'indicazione dell'ammontare effettivo degli elementi variabili presi come base per il calcolo del premio.

Le differenze, risultanti dalla regolazione di ciascuna annualità assicurativa, devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento dell'appendice di polizza che recepisca la comunicazione dei suddetti elementi variabili.

Se nel termine di scadenza di cui sopra il Contraente non fa luogo alle anzidette comunicazioni circa la regolazione del premio, oppure non paga la differenza attiva del premio dovuto nei termini indicati, la garanzia resta sospesa ai sensi dell'art. 1901 cod. civ. fino alle ore 00 del giorno successivo a quello in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, rimanendo comunque salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto nei termini previsti dalle Condizioni Generali di Assicurazione; il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva. Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

art. 1 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni denuncia di sinistro, e non oltre i 60 (sessanta) giorni successivi, le Parti possono comunicare la propria intenzione di recedere dal contratto. Il recesso comunicato entro i termini avrà effetto decorsi 120 (centoventi) giorni dalla data di ricezione della relativa comunicazione che dovrà essere inviata a mezzo lettera raccomandata con ricevute di ritorno. In caso di recesso per sinistro la Società sarà tenuta a rimborsare la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Qualora esistano in vigore certificati e/o applicazioni che fanno riferimento alla presente polizza, la cancellazione della medesima avrà contestuale effetto anche per i predetti certificati e/o applicazioni.

art. 2 DENUNCIA DEI SINISTRI

In caso di Sinistro quale definito in questa polizza, l'Assicurato deve farne denuncia per iscritto agli Assicuratori oppure al broker indicato in polizza al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (Art. 1915 C.C.).

Resa la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire agli Assicuratori tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

Senza il previo consenso scritto degli Assicuratori, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

art. 3 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

Gli Assicuratori assumono fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale 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 Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra.

La garanzia di cui alla presente condizione di polizza è prestata nei limiti previsti dall'Art. 1917 C.C.; rimangono pertanto escluse dalla copertura assicurativa le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, salvo che per la parte relativa alle pretese di risarcimento del danno.

Gli Assicuratori non riconoscono spese incontrate dall'Assicurato per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

art. 4 ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

art. 5 ONERI FISCALI

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

art. 6 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

art. 7 FORO COMPETENTE

Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza le Parti possono presentare domanda congiunta, oppure la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia ed istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione ai sensi del D.Lgs 28/2010 e s.m.i., nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato.

Detto Organismo, a scelta del Contraente o dell'Assicurato, ha sede nella medesima provincia ove gli Stessi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica, e cioè la mediazione si svolgerà avanti l'organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, o non venga esperito la parte interessata potrà agire in giudizio presso il Foro competente esclusivo ove ha sede la Contraente oppure, in alternativa, l'Assicurato.

art. 8 COASSICURAZIONE E DELEGA

Valida esclusivamente in caso di coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 C.C. e non in caso di A.T.I.

Qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni di Assicurazione in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al Broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidare la delega alla Società Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Direzione della Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente Polizza.

art. 9 CLAUSOLA BROKER

L'Ente Contraente dichiara di avere affidato la gestione del contratto all'Ital Brokers S.p.A in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i..

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente stesso.

Gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi fatto per il tramite del Broker sopra designato è liberatorio per la Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterà all'atto della rimessa dei premi alla Società le commissioni di spettanza nella misura del 3,00% (Tre virgola zero per cento) sul premio imponibile.

Qualora il contratto stipulato dal Contraente con il predetto Broker per il suddetto servizio di brokeraggio dovesse concludersi nel corso di validità della presente polizza, il Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di

brokeraggio assicurativo, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo per l'eventuale periodo poliennale residuo.

Parimenti il corrispettivo per il servizio di brokeraggio corrisposto dalla Società spetterà al Broker subentrante a far tempo dalla prima scadenza successiva della polizza medesima rispetto alla data di subentro formale del nuovo Broker nella titolarità dell'appalto, senza che la compagnia di assicurazione od il Broker cessante possano opporre eccezione alcuna.

art. 10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

art. 11 Obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari e clausola risolutiva espressa

La Compagnia è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 e s.m.i.;

Nel caso in cui la Compagnia, nei rapporti nascenti con i propri eventuali 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 il Contraente.

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento alla Compagnia e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Compagnia s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto 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, qualora, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dalla Compagnia sia rilevato il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 C.C.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della clausola presente risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Compagnia derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

art. 12 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte e reticenti dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

art. 13 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti del rischio non noti e non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.).

art. 14 DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

In caso di diminuzione del rischio, gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato (Art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

art. 15 VARIAZIONI NORMATIVE

Nel caso in cui vi fossero variazioni normative oppure nuova e/o diversa giurisprudenza in materia, come pure interpretazioni e/o pareri delle medesime, tali da rendere, ad insindacabile giudizio del Contraente, incompatibile, totalmente od anche parzialmente, il presente contratto con le stesse, le Parti concordano sin d'ora di provvedere, tempestivamente, alla relativa riformulazione e/o aggiornamento della normativa contrattuale, fatte salve diverse disposizioni di legge e fermi restando i reciproci diritti derivanti dal presente contratto.

art. 16 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/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

art. 17 OBBLIGO DELLA SOCIETÀ DI FORNIRE I DATI AFFERENTI L'ANDAMENTO DEL RISCHIO

Gli assicuratori con cadenza semestrale, si impegnano a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- numero del sinistro della Società;
- data di accadimento;
- tipologia del danno;
- stato del sinistro ("in trattativa", "liquidato" e "chiuso senza seguito");
- importo liquidato e data della liquidazione;
- importo riservato;

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

art. 18 DURATA E PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

La durata della polizza è stabilita a decorrere dalle ore 24.00 del giorno 30/09/2020 alle ore 24.00 del 30/09/2023 e cesserà automaticamente la propria operatività alla scadenza senza necessità di alcuna comunicazione formale da ognuna delle parti. E' pertanto espressamente escluso il tacito rinnovo.

E' fatta salva, in ogni caso, la facoltà per le parti di recedere dal contratto al termine di ogni periodo di assicurazione, mediante l'invio di lettera raccomandata spedita almeno 180 (centottanta) giorni prima della scadenza annuale.

La Stazione Appaltante si riserva la facoltà di rinnovare il contratto, alle medesime condizioni, per una durata massima pari a TRE anni, ai sensi della normativa vigente; la Stazione Appaltante esercita tale facoltà comunicandola alla Società mediante PEC almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza del contratto originario.

Alla scadenza è facoltà del Contraente richiedere la proroga del presente contratto, alle medesime condizioni contrattuali e tariffarie, per il tempo necessario al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova polizza e, comunque, per un massimo 180 (centottanta) giorni, previo invio di richiesta scritta all'Assicuratore.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

art. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato per tutte le somme che lo stesso sia civilmente obbligato a pagare a titolo di Perdite Patrimoniali, in forza della propria Responsabilità civile vicaria, a seguito di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da terzi per un Atto illecito compiuto da uno o più Dipendenti o Amministratori del Contraente nell'esercizio delle loro mansioni o funzioni istituzionali in nome o per conto del Contraente, siccome determinate dalla vigente normativa.

La copertura si intende estesa anche nel caso in cui il Contraente/Assicurato abbia dovuto risarcire al terzo danneggiato le Perdite Patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei Dipendenti o Amministratori e si sia prodotta una differenza tra l'ammontare pagato dal Contraente/Assicurato e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del o dei Dipendenti o Amministratori del responsabile per colpa grave.

La copertura è altresì operante nel caso in cui il Contraente/Assicurato abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti di uno o più Dipendenti o Amministratori e, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei Conti, sia rimasta a carico del Contraente/Assicurato la differenza tra l'ammontare del danno erariale pagabile e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico di uno o più Dipendenti o Amministratori responsabili, restando inteso e convenuto tra le parti che l'Assicuratore è obbligato solo ed in quanto sia stata accertata con sentenza definitiva del tribunale competente la sussistenza della Responsabilità amministrativa o amministrativa-contabile di uno o più dipendenti o amministratori con sentenza definitiva della Corte dei Conti.

art. 2 PERDITE PATRIMONIALI PER INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ DI TERZI

L'Assicurazione di cui all'Art. OGGETTO DELL'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 PERDITE PATRIMONIALI PER L'ATTIVITÀ CONNESSA ALL'ASSUNZIONE DEL PERSONALE

L'Assicurazione di cui all'Art. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE comprende le Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.

art. 4 PERDITE PATRIMONIALI PER LE ATTIVITÀ DI CUI AL D.LGS. 81/2008

Sempre che il relativo addetto, Dipendente dell'Assicurato, sia in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si sia sottoposto all'addestramento previsto dalla legge, e ferme restando tutte le altre condizioni ed esclusioni di polizza, l'assicurazione delimitata in polizza è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore) e sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dai Dipendenti dell'Assicurato in funzione di:

- "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.. Si precisa che la copertura è pienamente operante anche per i Dipendenti che non abbiano seguito un idoneo corso, se tale corso non viene loro richiesto nell'ambito del medesimo D.Lgs. 81/2008;

- "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i..

art. 5 DANNI PER LE ATTIVITÀ DI CUI AL D.LGS. 196/2003

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate da taluno dei Dipendenti dell'Assicurato a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali di tale Dipendente. La garanzia copre i danni cagionati in violazione dell'Art. 11 del D.Lgs. 196/2003 e comportanti una Perdita Patrimoniale, anche ai sensi dell'Art. 2050 C.C. e un Danno non patrimoniale ai sensi dell'Art. 2059 C.C..

art. 6 MASSIMALI - FRANCHIGIA

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza dei Massimali per ciascun Sinistro e per persona di € 5.000.000,00 e di € 10.000.000,00 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.

In caso di corresponsabilità tra più Dipendenti nello stesso Sinistro, gli Assicuratori risponderanno fino e non oltre il Massimale cumulativo di € 10.000.000,00 indipendentemente dal numero dei Dipendenti coinvolti.

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa per singolo Sinistro di € 2.500,00.

art. 7 RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione non vale per i Sinistri relativi a:

- a) Danni Materiali di qualsiasi tipo;
- b) l'attività svolta da taluno dei Dipendenti quali componenti di consigli di amministrazione o collegi sindacali di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o enti privati salvo quanto precisato dall'Art. Attività di rappresentanza;
- c) la stipula e/o la mancata stipula e/o la modifica di assicurazioni, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi;
- d) le azioni od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo di uno o più Dipendenti accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- e) l'inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo, danni ambientali in generale, la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- f) il 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. 209/2005;
- g) le responsabilità incombenti sull'Assicurato e previste dagli Artt. 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2403, 2407, 2464, 2487, 2488 C.C.;
- h) fatti o circostanze pregresse già note all'Assicurato e/o denunciate prima della data d'inizio della Durata del Contratto;
- i) le responsabilità, accertate con provvedimento definito dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente per colpa grave; nonché per i Danni:
- j) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività.

art. 8 CLAUSOLA DI ESCLUSIONE RISCHI GUERRA E TERRORISMO

A rettifica di qualunque norma in senso contrario contenuta nel testo di Polizza o clausole aggiuntive, viene convenuto che il contratto di Assicurazione esclude la copertura di qualunque perdita, Danno, costo o spesa di qualsivoglia natura causati direttamente o indirettamente, oppure risultanti da od in connessione ad uno dei seguenti eventi, indipendentemente da qualunque altra causa o evento che contribuiscano o concorrano agli altri aspetti del Sinistro:

1. guerra, invasione, atti ostili di nemici stranieri, ostilità od atti di guerra (dichiarata o meno), guerra civile, rivolta, insurrezione, agitazione popolare avente dimensione o conseguenze di sommossa, colpo di stato militare o meno;

oppure:

2. qualunque atto di terrorismo. Ai fini della presente clausola si intende per atto di 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.

La presente clausola esclude inoltre la copertura di Danni, costi o spese di qualsiasi natura causati direttamente o meno, o risultanti da o in connessione a qualsiasi azione intrapresa al fine di controllare, prevenire, sopprimere o comunque relativamente a quanto elencato ai punti 1. e 2.

Nel caso in cui gli Assicuratori eccepiscano l'accadimento dei fatti o atti di cui sopra e neghino il risarcimento dei Danni, costi o spese, l'onere di provare l'insussistenza di quanto deciso dagli Assicuratori graverà sull'Assicurato.

Qualora parte del contenuto della presente clausola venisse dichiarato nullo o inefficace da parte degli organi giudiziari o amministrativi competenti, tale nullità o inefficacia non pregiudicherà la validità del resto della clausola

art. 9 ASSICURAZIONE "CLAIMS MADE" - RETROATTIVITÀ

L'Assicurazione è prestata nella forma "claims made" e vale per i Sinistri che abbiano luogo per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e che siano regolarmente denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere da uno o più Dipendenti durante il Periodo di Efficacia quale definito in questa polizza, ossia a partire dalle ore 24.00 del 30/09/2015, e a condizione che non siano già noti all'Assicurato o già sottoposti all'esame della Corte dei Conti.

art. 10 GARANZIA POSTUMA

L'Assicurazione è operante per i Sinistri che abbiano luogo durante un periodo di garanzia postuma di 5 (cinque) anni successivi alla data di scadenza della Durata del Contratto, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere durante il Periodo di Efficacia quale definito in questa polizza.

Altresì, nei confronti di uno o più Dipendenti che nel corso della Durata del Contratto cessino dal servizio o dalle proprie funzioni per pensionamento, morte o qualsiasi altro motivo diverso dal licenziamento per giusta causa, l'assicurazione sarà operante durante un periodo di garanzia postuma di 5 (cinque) anni a partire dalla data di cessazione dal servizio, a copertura dei Sinistri che abbiano luogo dopo la cessazione dal servizio e derivanti da comportamenti colposi posti in essere durante il Periodo di Efficacia quale definito in questa polizza.

Il Massimale stabilito nella Scheda di Copertura è l'obbligazione massima alla quale gli Assicuratori saranno tenuti, cumulativamente per tutti i Sinistri pertinenti all'intera durata della garanzia postuma. Si applica il disposto dell'Art. "obblighi dell'assicurato in caso di sinistro" e resta inteso che ogni annualità di garanzia postuma costituirà un Periodo di Assicurazione distinto e separato, quale definito in questa polizza.

L'assicurazione cessa automaticamente relativamente al Dipendente licenziato per giusta

causa.

Qualora risulti che i Danni relativi ad un Sinistro rientrante nella garanzia postuma sono risarcibili da altra assicurazione stipulata direttamente da uno o più Dipendenti o da altri per loro conto, la garanzia postuma non sarà applicabile a tale Sinistro.

art. 11 ESTENSIONE TERRITORIALE

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

art. 12 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, ad eccezione di quanto precisato all'Art. Attività di rappresentanza.

art. 13 VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

L'Assicurazione vale esclusivamente per la personale responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

art. 14 ATTIVITÀ DI RAPPRESENTANZA

Fermo restando quanto stabilito dall'Art. rischi esclusi dall'assicurazione, lettera b) si precisa che l'assicurazione vale per gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Dipendenti in rappresentanza e su mandato dell'Assicurato in uno o più organi collegiali.

art. 15 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 agli Assicuratori 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. Restano fermi i disposti dell'Art. obblighi dell'assicurato in caso di sinistro, in quanto applicabili.

art. 16 COPERTURA SOSTITUTI

Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di uno o più Dipendenti dell'Assicurato, l'assicurazione s'intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti dal momento del loro incarico e l'ammontare del Premio relativo alla figura del sostituto sarà compensato con quello già corrisposto.

ESTENSIONE DI COPERTURA ALLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI

Nel caso in cui uno o più dei Dipendenti fosse un Dipendente Tecnico come definito nella presente assicurazione, si applicheranno le sotto riportate condizioni aggiuntive e/o modifiche:

a.1 Clausola aggiuntiva all'Art. "Oggetto dell'Assicurazione"

La garanzia di cui alla presente polizza viene estesa per coprire la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Perdite Patrimoniali e Danni Materiali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di atti od omissioni di cui l'Assicurato debba rispondere a norma di legge commessi nell'esercizio delle prestazioni professionali dei Dipendenti Tecnici.

a.2 Esclusioni Aggiuntive

La garanzia di cui alla presente polizza esclude qualsiasi responsabilità derivante da:

- a) 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;
- b) esecuzione e/o omessa esecuzione di lavori di manutenzione ordinaria e/o straordinaria e/o adeguamento riqualificativo ovvero connessi alla custodia di beni demaniali o di proprietà o in gestione all'Ente contraente, ovvero connessi direttamente o indirettamente alla circolazione di veicoli di qualsiasi genere, su strade pubbliche;

a.3 Condizioni Aggiuntive

L'Assicurazione si intende operante anche per i Sinistri derivanti da:

- I. Progettazione di opere pubbliche così come prevista dal D.lgs. n.163/2006, dal regolamento di attuazione DPR 207/2010 e dal D.Lgs. 50/2016;
- II. Verifica e Validazione dei progetti così come prevista dal D.lgs. n.163/2006, dal regolamento di attuazione DPR 207/2010 e dal D.Lgs. 50/2016;
- III. Responsabile Unico del Procedimento così come prevista dal D.lgs. n.163/2006, dal regolamento di attuazione DPR 207/2010 e dal D.Lgs. 50/2016;

Per le estensioni di garanzia alle responsabilità di cui ai punti I e II, gli Assicuratori si impegnano, dietro pagamento del relativo premio aggiuntivo a rilasciare ove necessario o previsto dalla Legge, certificati distinti dalla presente polizza, con Massimali e durata separati per ogni opera. Per tali certificati il premio relativo dovrà essere pagato in soluzione unica anticipata e la durata massima sarà pari a 48 mesi.

IV. consulenza ecologica ed ambientale, ecologia e fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore); verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti- rumore);

V. le responsabilità professionali di cui alla Legge Regionale Friuli Venezia Giulia n 14 del 31/05/2002 e/o alle responsabilità professionali di cui alla Legge Regionale Sicilia n. 7 del 2 Agosto 2002.

Schema di offerta tecnica Lotto 1 - All Risks

Oggetto: Procedura aperta ex Art. 60 D.Lgs 50/2016 per le coperture assicurative dell'ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE, da aggiudicare in base all'offerta economicamente più vantaggiosa ex Art. 95 D.Lgs 50/2016.

L'impresa (ovvero l'impresa mandante di RTI, ovvero l'impresa delegataria, secondo quanto riportato nell'istanza)

.....
 con sede in, via

codice fiscale, Partita IVA

in persona del Legale Rappresentante / Procuratore

dichiara

(anche in nome delle mandanti/coassicuratrici che sottoscrivono la presente) di accettare integralmente tutte le condizioni del capitolato speciale e di offrire servizi di assicurazione oggetto della presente procedura di gara con l'inserimento delle varianti tecniche migliorative di seguito indicate:

1) Limite di indennizzo generale per uno o più sinistri nella medesima annualità assicurativa <i>(selezionare un'opzione)</i>	Come da Capitolato (€ 100.000.000,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 125.000.000,00	Punti 4	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 150.000.000,00	Punti 8	<input type="checkbox"/>

2) Franchigia frontale per ogni sinistro salvo quanto diversamente indicato <i>(selezionare un'opzione)</i>	Come da Capitolato (€ 10.000,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Riduzione a € 5.000,00	Punti 4	<input type="checkbox"/>
	Riduzione a € 2.500,00	Punti 8	<input type="checkbox"/>

3) Limite di indennizzo garanzia Ricorso Terzi <i>(selezionare un'opzione)</i>	Come da Capitolato (€ 20.000.000,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 25.000.000,00 per sinistro/anno e per tutte le ubicazioni	Punti 3	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 30.000.000,00 per sinistro/anno e per tutte le ubicazioni	Punti 5	<input type="checkbox"/>

(Luogo e data)

.....

(Firma)

.....

Schema di offerta tecnica Lotto 1 - All Risks

4) Limite di indennizzo garanzia Terremoto (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (50% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto, con il massimo di 30.000.000,00 per sinistro e per anno per tutte le ubicazioni)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento al 55% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto con il massimo di € 35.000.000,00 per sinistro e per anno per tutte le ubicazioni	Punti 2,5	<input type="checkbox"/>
	Aumento al 60% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto con il massimo di € 40.000.000,00 per sinistro e per anno per tutte le ubicazioni	Punti 5	<input type="checkbox"/>

5) Limite di indennizzo garanzia Inondazioni, Alluvioni e Allagamenti (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (50% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto, con il massimo di 30.000.000,00 per sinistro e per anno per tutte le ubicazioni)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento al 55% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto con il massimo di € 35.000.000,00 per sinistro e per anno per tutte le ubicazioni	Punti 2,5	<input type="checkbox"/>
	Aumento al 60% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto con il massimo di € 40.000.000,00 per sinistro e per anno per tutte le ubicazioni	Punti 5	<input type="checkbox"/>

6) Limite di indennizzo garanzia Eventi Atmosferici (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (€ 10.000.000,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 20.000.000,00 (fermo restando l'80% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto)	Punti 1,5	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 30.000.000,00 (fermo restando l'80% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto)	Punti 3	<input type="checkbox"/>

7) Limite di indennizzo garanzia Eventi Sociopolitici (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (€ 10.000.000,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 20.000.000,00 (fermo restando l'80% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto)	Punti 1,5	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 30.000.000,00 (fermo restando l'80% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto)	Punti 3	<input type="checkbox"/>

(Luogo e data)

(Firma)

.....

.....

Schema di offerta tecnica Lotto 1 - All Risks

8) Limite di indennizzo garanzia Terrorismo e sabotaggio (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (€ 10.000.000,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 20.000.000,00	Punti 1,5	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 30.000.000,00	Punti 3	<input type="checkbox"/>

9) Limite di indennizzo per i Beni Elettronici (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (€ 2.000.000,00 per sinistro e € 10.000.000,00 per anno)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 2.500.000,00 per sinistro e € 12.500.000,00 per anno	Punti 2	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 3.000.000,00 per sinistro e € 15.000.000,00 per anno	Punti 4	<input type="checkbox"/>

10) Franchigia frontale per i Beni Elettronici ad impiego mobile (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (€ 500,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Riduzione a € 250,00	Punti 3	<input type="checkbox"/>
	Eliminazione della franchigia	Punti 6	<input type="checkbox"/>

11) Limite di indennizzo per i Beni Elettronici ad impiego mobile (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (€ 5.000,00 per sinistro e € 30.000,00 per anno)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 7.500,00 per sinistro e € 35.000,00 per anno	Punti 2	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 10.000,00 per sinistro a € 40.000,00 per anno	Punti 4	<input type="checkbox"/>

12) Franchigia frontale per Furto, Rapina, Estorsione (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (€ 750,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Riduzione a € 500,00	Punti 2	<input type="checkbox"/>
	Riduzione a € 250,00	Punti 3	<input type="checkbox"/>
	Eliminazione della franchigia	Punti 4	<input type="checkbox"/>

(Luogo e data)

(Firma)

.....

.....

Schema di offerta tecnica Lotto 1 - All Risks

13) Franchigia per Furto con destrezza di Beni assicurati (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (€ 1.000,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Riduzione a € 750,00	Punti 2	<input type="checkbox"/>
	Riduzione a € 500,00	Punti 4	<input type="checkbox"/>

14) Limite di indennizzo per Furto con destrezza di beni assicurati (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (€ 20.000,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 25.000,00	Punti 2	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 30.000,00	Punti 4	<input type="checkbox"/>

15) Franchigia per garanzia Portavalori (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (€ 500,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Riduzione a € 250,00	Punti 2	<input type="checkbox"/>
	Eliminazione della franchigia	Punti 4	<input type="checkbox"/>

Condizioni di riparto

(da compilarsi solo in caso di RTI o coassicurazione)

Compagnia	Denominazione Società	Percentuale di ritenzione
Mandatario/delegataria		
Mandante/Coassicuratrice		
Mandante/Coassicuratrice		

(Luogo e data)

(Firma)

.....

.....

Schema di offerta tecnica lotto 2 - RCT/O

Oggetto: Procedura aperta ex Art. 60 D.Lgs 50/2016 per le coperture assicurative dell'ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE, da aggiudicare in base all'offerta economicamente più vantaggiosa ex Art. 95 D.Lgs 50/2016.

L'impresa (ovvero l'impresa mandante di RTI, ovvero l'impresa delegataria, secondo quanto riportato nell'istanza)

.....

con sede in, via

codice fiscale, Partita IVA

in persona del Legale Rappresentante / Procuratore

dichiara

(anche in nome delle mandanti/coassicuratrici che sottoscrivono la presente) di accettare integralmente tutte le condizioni del capitolato speciale e di offrire servizi di assicurazione oggetto della presente procedura di gara con l'inserimento delle varianti tecniche migliorative di seguito indicate:

1) Limite di risarcimento per Danni diretti da impiego di sostanze radioattive o apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (€ 2.000.000,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 2.250.000,00	Punti 10	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 2.500.000,00	Punti 20	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 2.750.000,00	Punti 30	<input type="checkbox"/>

2) Limite di risarcimento per Danni da inquinamento accidentale (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (€ 2.000.000,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 2.250.000,00	Punti 10	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 2.500.000,00	Punti 15	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 2.750.000,00	Punti 25	<input type="checkbox"/>

(Luogo e data)

.....

(Firma)

.....

Schema di offerta tecnica lotto 2 - RCT/O

3) Limite di risarcimento per danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi <i>(selezionare un'opzione)</i>	Come da Capitolato (€ 500.000,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 600.000,00	Punti 5	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 700.000,00	Punti 10	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 800.000,00	Punti 15	<input type="checkbox"/>

Condizioni di riparto

(da compilarsi solo in caso di RTI o coassicurazione)

Compagnia	Denominazione Società	Percentuale di ritenzione
Mandatario/delegataria		
Mandante/Coassicuratrice		
Mandante/Coassicuratrice		

(Luogo e data)

.....

(Firma)

.....

Schema di offerta tecnica lotto 3 - INFORTUNI

Oggetto: Procedura aperta ex Art. 60 D.Lgs 50/2016 per le coperture assicurative dell'ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE, da aggiudicare in base all'offerta economicamente più vantaggiosa ex Art. 95 D.Lgs 50/2016.

L'impresa (ovvero l'impresa mandante di RTI, ovvero l'impresa delegataria, secondo quanto riportato nell'istanza)

.....
 con sede in, via

codice fiscale, Partita IVA

in persona del Legale Rappresentante / Procuratore

dichiara

(anche in nome delle mandanti/coassicuratrici che sottoscrivono la presente) di accettare integralmente tutte le condizioni del capitolato speciale e di offrire servizi di assicurazione oggetto della presente procedura di gara con l'inserimento delle varianti tecniche migliorative di seguito indicate:

A) INFORTUNI PROFESSIONALI DIPENDENTI E COLLABORATORI

1) Franchigia per sinistro sull'invalidità permanente – Categoria 1 (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Riduzione al 9% sul capitale eccedente 6 volte la retribuzione annua lorda	Punti 5	<input type="checkbox"/>
	Riduzione al 8% sul capitale eccedente 6 volte la retribuzione annua lorda	Punti 10	<input type="checkbox"/>
	Riduzione al 7% sul capitale eccedente 6 volte la retribuzione annua lorda	Punti 15	<input type="checkbox"/>

2) Franchigia per sinistro sull'invalidità permanente – Categoria 2 (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Riduzione al 9% sul capitale da € 210.001,00 a € 420.000,00	Punti 5	<input type="checkbox"/>
	Riduzione al 8% sul capitale da € 210.001,00 a € 420.000,00	Punti 10	<input type="checkbox"/>
	Riduzione al 7% sul capitale da € 210.001,00 a € 420.000,00	Punti 15	<input type="checkbox"/>

(Luogo e data)

(Firma)

.....

.....

Schema di offerta tecnica lotto 3 - INFORTUNI

B) INFORTUNI DEL PRESIDENTE, MEMBRI DELLA GIUNTA ESECUTIVA, MEMBRI DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI, DELEGATI DALLA CORTE DEI CONTI

3) Franchigia per sinistro sull'Invalidità Permanente – fascia di capitale da € 150.001,00 a € 300.000,00 <i>(selezionare un'opzione)</i>	Come da Capitolato (5%)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Riduzione al 4%	Punti 10	<input type="checkbox"/>
	Riduzione al 3%	Punti 15	<input type="checkbox"/>

4) Franchigia per sinistro sull'Invalidità Permanente – fascia di capitale da € 300.001,00 a € 600.000,00 <i>(selezionare un'opzione)</i>	Come da Capitolato (10%)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Riduzione al 9%	Punti 10	<input type="checkbox"/>
	Riduzione all'8%	Punti 15	<input type="checkbox"/>

5) Franchigia per sinistro sull'Invalidità Permanente – fascia di capitale oltre € 600.000,00 <i>(selezionare un'opzione)</i>	Come da Capitolato (15%)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Riduzione al 14%	Punti 5	<input type="checkbox"/>
	Riduzione al 13%	Punti 10	<input type="checkbox"/>

Condizioni di riparto*(da compilarsi solo in caso di RTI o coassicurazione)*

Compagnia	Denominazione Società	Percentuale di ritenzione
Mandatario/delegataria		
Mandante/Coassicuratrice		
Mandante/Coassicuratrice		

(Luogo e data)

(Firma)

.....

.....

Schema di offerta tecnica lotto 4 - RIMBORSO SPESE MEDICHE OSPITI STRANIERI

Oggetto: Procedura aperta ex Art. 60 D.Lgs 50/2016 per le coperture assicurative dell'ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE, da aggiudicare in base all'offerta economicamente più vantaggiosa ex Art. 95 D.Lgs 50/2016.

L'impresa (ovvero l'impresa mandante di RTI, ovvero l'impresa delegataria, secondo quanto riportato nell'istanza)

.....

con sede in, via

codice fiscale, Partita IVA

in persona del Legale Rappresentante / Procuratore

dichiara

(anche in nome delle mandanti/coassicuratrici che sottoscrivono la presente) di accettare integralmente tutte le condizioni del capitolato speciale e di offrire servizi di assicurazione oggetto della presente procedura di gara con l'inserimento delle varianti tecniche migliorative di seguito indicate:

1) Art. 21 Limite di età (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Elevazione a 85 anni	Punti 5	<input type="checkbox"/>
	Eliminazione limite di età	Punti 10	<input type="checkbox"/>

2) Art. 27 Massimale di garanzia di (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Elevazione a € 80.000	Punti 5	<input type="checkbox"/>
	Elevazione a € 90.000	Punti 8	<input type="checkbox"/>
	Elevazione a € 100.000	Punti 10	<input type="checkbox"/>

3) Art. 32 Prestazioni, lettera B limite di € 6.000 (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Elevazione a € 7.000	Punti 5	<input type="checkbox"/>
	Elevazione a € 8.000	Punti 10	<input type="checkbox"/>

(Luogo e data)

.....

(Firma)

.....

Schema di offerta tecnica lotto 4 - RIMBORSO SPESE MEDICHE OSPITI STRANIERI

4) Art. 32 Prestazioni, lettera D limite di € 4.000 <i>(selezionare un'opzione)</i>	Come da Capitolato	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Elevazione a € 5.000	Punti 5	<input type="checkbox"/>
	Elevazione a € 6.000	Punti 10	<input type="checkbox"/>

5) Art. 33 Indennità sostitutiva importo giornaliero € 30 <i>(selezionare un'opzione)</i>	Come da Capitolato	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Elevazione a € 50	Punti 5	<input type="checkbox"/>
	Elevazione a € 70	Punti 10	<input type="checkbox"/>
	Elevazione a € 100	Punti 15	<input type="checkbox"/>

6) Art. 36 Servizi di consulenza e assistenza <i>(selezionare un'opzione)</i>	Come da Capitolato	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Inserimento in polizza	Punti 15	<input type="checkbox"/>

Condizioni di riparto

(da compilarsi solo in caso di RTI o coassicurazione)

Compagnia	Denominazione Società	Percentuale di ritenzione
Mandatario/delegataria		
Mandante/Coassicuratrice		
Mandante/Coassicuratrice		

(Luogo e data)

(Firma)

.....

.....

Schema di offerta tecnica lotto 5 - KASKO DIPENDENTI IN MISSIONE

Oggetto: Procedura aperta ex Art. 60 D.Lgs 50/2016 per le coperture assicurative dell'ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE, da aggiudicare in base all'offerta economicamente più vantaggiosa ex Art. 95 D.Lgs 50/2016.

L'impresa (ovvero l'impresa mandante di RTI, ovvero l'impresa delegataria, secondo quanto riportato nell'istanza)

.....

con sede in, via

codice fiscale, Partita IVA

in persona del Legale Rappresentante / Procuratore

dichiara

(anche in nome delle mandanti/coassicuratrici che sottoscrivono la presente) di accettare integralmente tutte le condizioni del capitolato speciale e di offrire servizi di assicurazione oggetto della presente procedura di gara con l'inserimento delle varianti tecniche migliorative di seguito indicate:

1) Limite di risarcimento per ogni sinistro per garanzia Rottura Cristalli (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (€ 750,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 1.000,00	Punti 20	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 1.250,00	Punti 40	<input type="checkbox"/>

2) Limite di risarcimento per garanzia Bagagli (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (€ 1.000,00 per sinistro e € 10.000,00 per anno)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 1.200,00 per sinistro e € 12.000,00 per anno	Punti 15	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 1.500,00 per sinistro e € 15.000,00 per anno	Punti 30	<input type="checkbox"/>

(Luogo e data)

.....

(Firma)

.....

Allegato __

Procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi

Istituto Nazionale di Fisica Nucleare

Schema di offerta tecnica lotto 5 - KASKO DIPENDENTI IN MISSIONE

Condizioni di riparto

(da compilarsi solo in caso di RTI o coassicurazione)

Compagnia	Denominazione Società	Percentuale di ritenzione
Mandataria/delegataria		
Mandante/Coassicuratrice		
Mandante/Coassicuratrice		

(Luogo e data)

(Firma)

.....

.....

Schema di offerta tecnica lotto 6 - RC PATRIMONIALE

Oggetto: Procedura aperta ex Art. 60 D.Lgs 50/2016 per le coperture assicurative dell'ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE, da aggiudicare in base all'offerta economicamente più vantaggiosa ex Art. 95 D.Lgs 50/2016.

L'impresa (ovvero l'impresa mandante di RTI, ovvero l'impresa delegataria, secondo quanto riportato nell'istanza)

.....

con sede in, via

codice fiscale, Partita IVA

in persona del Legale Rappresentante / Procuratore

dichiara

(anche in nome delle mandanti/coassicuratrici che sottoscrivono la presente) di accettare integralmente tutte le condizioni del capitolato speciale e di offrire servizi di assicurazione oggetto della presente procedura di gara con l'inserimento delle varianti tecniche migliorative di seguito indicate:

1) Franchigia per sinistro (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (€ 2.500,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Riduzione a € 2.000,00	Punti 20	<input type="checkbox"/>
	Riduzione a € 1.500,00	Punti 30	<input type="checkbox"/>
	Riduzione a € 1.000,00	Punti 40	<input type="checkbox"/>

2) Massimale in aggregato annuo (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato (€ 10.000.000,00)	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 12.000.000,00	Punti 10	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 13.000.000,00	Punti 15	<input type="checkbox"/>
	Aumento a € 15.000.000,00	Punti 30	<input type="checkbox"/>

(Luogo e data)

.....

(Firma)

.....

Allegato __

Procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi

Istituto Nazionale di Fisica Nucleare

Schema di offerta tecnica lotto 6 - RC PATRIMONIALE

Condizioni di riparto

(da compilarsi solo in caso di RTI o coassicurazione)

Compagnia	Denominazione Società	Percentuale di ritenzione
Mandatario/delegatario		
Mandante/Coassicuratrice		
Mandante/Coassicuratrice		

(Luogo e data)

(Firma)

.....

.....

POLIZZA FURTO N. 45/136903925

Esercizio Gen	Agenzia Sin	Descrizione	Numero Sin	Data Sinistro	Data Denuncia	Data Chiusura	Costo Liquidato	Costo Riservato	Costo Senza Seguito	Costo RECUPERI	Costo SPESE
2019	8101	ALTRI EVENTI	136629	21/01/2019	14/02/2019		€ -	€ 2.325,00	€ -	€ -	€ -
2019	8101	FURTO CON SCASSO E ROTTURA	34629	28/12/2018	09/01/2019		€ -	€ 2.325,00	€ -	€ -	€ -
2018	8101	ALTRI TIPI FURTO PREV DA ART 1 CGA	1049887	15/12/2018	20/12/2018	28/02/2019	€ 400,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2018	8101	FURTO CON SCASSO E ROTTURA	1047030	03/12/2018	14/12/2018	31/03/2019	€ 250,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2018	8101	ALTRI EVENTI	879652	28/04/2018	29/10/2018	28/02/2019	€ 1.700,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2018	8101	ALTRI EVENTI	536632	03/09/2017	02/07/2018	30/09/2018	€ 1.120,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2018	8101	ALTRI EVENTI	507419	28/05/2018	19/06/2018	30/09/2018	€ 830,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2018	8101	ALTRI EVENTI	507284	24/05/2018	19/06/2018	31/08/2018	€ 490,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2018	8101	ALTRI EVENTI	459812	14/04/2018	05/06/2018	31/08/2018	€ 400,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2018	8101	ALTRI EVENTI	477938	30/05/2018	30/05/2018	31/07/2018	€ 1.500,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2018	8101	ALTRI EVENTI	386819	27/04/2018	15/05/2018	30/06/2018	€ 3.100,00	€ -	€ -	€ -	€ 219,60
2018	8101	ALTRI EVENTI	187531	25/02/2018	06/03/2018	30/04/2018	€ 850,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2018	8101	ALTRI EVENTI	29532	22/12/2017	10/01/2018	30/04/2018	€ 676,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2018	8101	ALTRI EVENTI	2676	15/12/2017	22/12/2017	31/03/2018	€ 850,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2017	8101	ALTRI EVENTI	770694	04/09/2017	21/09/2017	30/11/2017	€ 663,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2017	8101	FURTO CON SCASSO E ROTTURA	505586	20/06/2017	21/06/2017	31/08/2017	€ 1.370,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2017	8101	FURTO CON SCASSO E ROTTURA	464372	03/06/2017	12/06/2017	30/09/2017	€ 1.400,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2017	8101	ALTRI EVENTI	288539	13/07/2016	11/04/2017	30/06/2017	€ 750,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2017	8101	ALTRI EVENTI	265734	17/02/2017	03/04/2017	31/05/2017	€ 1.200,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2017	8101	FURTO CON SCASSO E ROTTURA	264660	27/01/2017	30/01/2017	31/07/2017	€ 500,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2017	8101	FURTO CON SCASSO E ROTTURA	53254	21/12/2016	10/01/2017	30/04/2017	€ 1.920,00	€ -	€ -	€ -	€ 128,10
2017	8101	FURTO CON SCASSO E ROTTURA	167939	30/12/2016	04/01/2017	31/05/2017	€ 400,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2016	8101	FURTO CON SCASSO E ROTTURA	835296	08/12/2016	19/12/2016	28/02/2017	€ 400,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2016	8101	ALTRI EVENTI	777476	11/11/2016	24/11/2016	31/05/2017	€ 1.150,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2016	8101	ALTRI EVENTI	682139	19/10/2016	20/10/2016	31/01/2017	€ 250,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2016	8101	FURTO CON SCASSO E ROTTURA	635633	05/10/2016	10/10/2016	31/05/2017	€ 5.200,00	€ -	€ -	€ -	€ 230,86
2016	8101	FURTO CON SCASSO E ROTTURA	636797	21/09/2016	10/10/2016	30/04/2017	€ 1.450,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2016	8101	ALTRI EVENTI	611112	17/09/2016	03/10/2016	30/11/2016	€ 800,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2016	8101	ALTRI EVENTI	560909	13/09/2016	15/09/2016	30/11/2016	€ 690,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2016	8101	FURTO CON DESTREZZA	514702	02/08/2016	02/09/2016	30/11/2016	€ 1.200,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2016	8101	FURTO DI DIPENDENTI	418400	14/07/2016	21/07/2016	30/11/2016	€ 963,80	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2016	8101	FURTO DI DIPENDENTI	418089	18/07/2016	20/07/2016	31/10/2016	€ 1.800,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2016	8101	ALTRI EVENTI	417874	30/06/2016	19/07/2016	31/10/2016	€ 850,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2016	8101	ALTRI EVENTI	382123	10/06/2016	06/07/2016	31/10/2017	€ -	€ -	€ 400,72	€ -	€ -
2016	8101	FURTO CON DESTREZZA	268582	07/04/2016	30/05/2016	31/10/2016	€ 550,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00

POLIZZA FURTO N. 45/166554327

Esercizio Gen	Agenzia Sin	Descrizione	Numero Sin	Data Sinistro	Data Denuncia	Data Chiusura	Costo Liquidato	Costo Riservato	Costo Senza Seguito	Costo RECUPERI	Costo SPESE
2019	8101	ALTRI EVENTI	647608	12/07/2019	24/07/2019	31/08/2019	€ 1.100,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2019	8101	ALTRI EVENTI	487261	09/06/2019	11/06/2019	31/07/2019	€ 2.000,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2019	8101	ALTRI EVENTI	439071	09/04/2019	30/05/2019	30/06/2019	€ 1.000,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2019	8101	ALTRI EVENTI	422104	04/05/2019	20/05/2019	30/06/2019	€ 1.000,00	€ -	€ -	€ -	€ 122,00
2019	8101	ALTRI EVENTI	318330	03/04/2019	18/04/2019		€ -	€ 2.325,00	€ -	€ -	€ -

POLIZZA INCENDIO 44/148153639

DATI AD AGOSTO 2019

Esercizio Gen.	Agenzia Sin	Descrizione	Numero Sin	Data Sinistro	Data Denuncia	Data Chiusura	Costo Liquidato	Costo Riservato	Costo SPESE
2019	8101	ALTRI EVENTI	702050	06/08/2019	22/08/2019		€ -	€ 1.875,00	€ -
2018	8101	TROMBE E URAGANI	938181	29/10/2018	09/11/2018	30/04/2019	€ 85.800,00	€ -	€ 4.331,00
2018	8101	ACQUA CONDOTTA	422076	20/04/2018	23/05/2018	31/08/2018	€ -	€ -	€ -
2018	8101	FUMO	210023	06/03/2018	13/03/2018	30/09/2018	€ 2.000,00	€ -	€ 122,00
2017	8101	ALLUVIONI/INONDAZIONI/MAREGGIATE	918176	09/11/2017	10/11/2017	31/08/2019	€ 531.140,00	€ -	€ 38.420,00

POLIZZA INFORTUNI EXTRA PROFESSIONALI N. 136890012

Esercizio Gen	Agenzia Sin	Descrizione	Numero Sin	Data Sinistro	Data Denuncia	Data Chiusura	Costo Liquidato	Costo Riservato	Costo SPESE
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	190668	26/02/2018	07/03/2018	31/05/2019	€ 29.077,67	€ -	€ 359,90
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	837111	13/10/2016	20/12/2016	30/09/2017	€ 24.052,97	€ -	€ 298,90
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	135325	12/02/2018	15/02/2018	31/08/2019	€ 22.500,00	€ -	€ 148,84
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	469694	07/06/2018	08/06/2018	31/05/2019	€ 19.500,00	€ -	€ 343,20
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	231559	28/02/2018	20/03/2018	30/11/2018	€ 19.010,93	€ -	€ 103,70
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	1022479	07/10/2017	22/11/2017	01/12/2018	€ 16.461,21	€ -	€ 108,58
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	190303	04/03/2018	07/03/2018	28/02/2019	€ 12.757,32	€ -	€ 104,92
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	2468	04/12/2017	19/12/2017	01/12/2018	€ 10.487,07	€ -	€ 103,70
2016	585	INVALIDITA' PERMANENTE	50725	06/05/2016	11/05/2016	31/03/2017	€ 10.487,07	€ -	€ 103,70
2016	585	INVALIDITA' PERMANENTE	50600	10/04/2016	21/04/2016	28/02/2017	€ 10.487,00	€ -	€ 103,70
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	315145	23/03/2018	04/04/2018	31/10/2018	€ 7.500,00	€ -	€ 104,92
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	432598	07/07/2016	14/07/2016	31/05/2017	€ 7.500,00	€ -	€ 103,70
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	291266	26/03/2017	27/03/2017	30/09/2017	€ 6.750,00	€ -	€ 103,70
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	290650	20/03/2017	03/04/2017	01/12/2018	€ 6.000,00	€ -	€ 111,02
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	761949	25/10/2016	23/11/2016	31/03/2018	€ 5.250,00	€ -	€ 140,30
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	945562	30/09/2018	13/11/2018	31/05/2019	€ 4.500,00	€ -	€ 109,80
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	703054	11/08/2018	28/08/2018	28/02/2019	€ 4.500,00	€ -	€ 103,70
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	526731	19/06/2018	26/06/2018	31/05/2019	€ 4.500,00	€ -	€ 85,00
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	1098	10/12/2017	20/12/2017	31/07/2019	€ 4.500,00	€ -	€ 483,12
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	290031	10/02/2017	20/02/2017	30/11/2018	€ 4.500,00	€ -	€ 108,58
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	762968	24/07/2016	18/11/2016	30/09/2017	€ 4.500,00	€ -	€ 292,80
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	623737	29/09/2016	03/10/2016	31/10/2017	€ 4.500,00	€ -	€ 104,92
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	451254	30/07/2016	02/08/2016	31/07/2017	€ 4.500,00	€ -	€ 108,58
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	301682	29/03/2017	13/04/2017	30/04/2018	€ 3.750,00	€ -	€ 111,02
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	683673	07/10/2016	24/10/2016	31/03/2018	€ 3.750,00	€ -	€ 103,70
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	130368	08/02/2018	13/02/2018	31/07/2019	€ 3.000,00	€ -	€ 140,30
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	529663	23/06/2017	27/06/2017	01/12/2017	€ 3.000,00	€ -	€ 103,70
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	376443	28/03/2017	19/04/2017	30/09/2017	€ 3.000,00	€ -	€ 103,70
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	50544	08/12/2016	19/01/2017	31/07/2017	€ 3.000,00	€ -	€ 103,70
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	681970	02/10/2016	10/10/2016	31/05/2017	€ 3.000,00	€ -	€ 103,70
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	571366	07/08/2016	08/09/2016	28/02/2017	€ 3.000,00	€ -	€ 103,70
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	836281	06/12/2016	15/12/2016	30/09/2018	€ 2.250,00	€ -	€ 104,92
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	820661	04/11/2016	25/11/2016	31/03/2017	€ 2.250,00	€ -	€ 103,70
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	432934	20/07/2016	26/07/2016	30/11/2017	€ 2.250,00	€ -	€ 103,70
2016	585	MORTE RISCHIO VOLO	50727	20/04/2016	24/05/2016	31/05/2017	€ 2.250,00	€ -	€ 106,14
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	136460	26/01/2019	12/02/2019	30/04/2019	€ 1.500,00	€ -	€ 103,70
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	1031322	18/11/2017	04/12/2017	01/12/2018	€ 1.500,00	€ -	€ -
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	818664	14/09/2017	06/10/2017	31/05/2018	€ 1.500,00	€ -	€ 104,92
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	376144	19/04/2017	26/04/2017	30/04/2018	€ 1.500,00	€ -	€ 141,52
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	571646	11/09/2016	20/09/2016	01/12/2016	€ 1.500,00	€ -	€ -
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	740487	03/09/2017	07/09/2017	31/03/2018	€ 750,00	€ -	€ 103,70
2019	8101	MORTE	573581	19/06/2019	08/07/2019		€ -	€ 30.800,00	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	794437	16/09/2018	01/10/2018		€ -	€ 10.928,91	€ -

2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	479552	30/04/2018	13/06/2018	€	€	€	9.000,00	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	437808	09/05/2018	23/05/2018	€	€	€	6.000,00	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	580311	23/06/2018	06/07/2018	€	€	€	5.464,45	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	315961	22/03/2018	05/04/2018	€	€	€	5.464,45	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	215244	09/02/2018	14/03/2018	€	€	€	5.103,70	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	948063	15/10/2018	15/11/2018	€	€	€	2.732,23	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	834598	15/09/2018	15/10/2018	€	€	€	2.732,23	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	703503	26/08/2018	03/09/2018	€	€	€	1.885,24	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	316414	17/04/2018	18/04/2018	€	€	€	1.828,70	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	714447	21/07/2019	23/08/2019	€	€	€	1.725,00	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	714127	01/08/2019	07/08/2019	€	€	€	1.725,00	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	649008	09/06/2019	30/07/2019	€	€	€	1.725,00	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	605265	30/06/2019	17/07/2019	€	€	€	1.725,00	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	576046	30/05/2019	08/07/2019	€	€	€	1.725,00	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	562383	08/06/2019	03/07/2019	€	€	€	1.725,00	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	576127	30/05/2019	12/06/2019	€	€	€	1.725,00	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	425897	21/05/2019	21/05/2019	€	€	€	1.725,00	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	423145	09/05/2019	21/05/2019	€	€	€	1.725,00	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	299179	24/03/2019	11/04/2019	€	€	€	1.725,00	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	301953	24/03/2019	08/04/2019	€	€	€	1.725,00	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	199689	27/02/2019	08/03/2019	€	€	€	1.725,00	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	185405	19/02/2019	22/02/2019	€	€	€	1.725,00	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	183618	03/02/2019	22/02/2019	€	€	€	1.725,00	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	316327	27/01/2018	18/04/2018	€	€	€	1.725,00	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	119479	28/01/2018	09/02/2018	€	€	€	1.725,00	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	953575	21/10/2018	19/11/2018	€	€	€	1.639,34	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	945858	03/11/2018	14/11/2018	€	€	€	1.639,34	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	945886	14/11/2018	16/11/2018	€	€	€	1.603,70	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	64114	24/12/2018	07/01/2019	€	€	€	700,00	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	4443	05/12/2018	20/12/2018	€	€	€	700,00	€	-
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	561614	12/04/2019	02/07/2019	€	€	€	-	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	945256	16/10/2018	16/11/2018	€	€	€	-	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	740875	14/08/2018	10/09/2018	€	€	€	-	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	710294	22/08/2018	04/09/2018	€	€	€	-	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	631773	20/07/2018	30/07/2018	€	€	€	-	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	318221	07/04/2018	17/04/2018	€	€	€	-	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	231559	28/02/2018	20/03/2018	€	€	€	-	€	36,60
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	190007	12/02/2018	07/03/2018	€	€	€	-	€	-
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	119181	28/01/2018	06/02/2018	€	€	€	-	€	-
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	1031322	18/11/2017	04/12/2017	€	€	€	-	€	-
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	817122	28/08/2017	06/10/2017	€	€	€	-	€	-
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	817122	28/08/2017	06/10/2017	€	€	€	-	€	-
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	567224	09/07/2017	12/07/2017	€	€	€	-	€	-
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	488474	03/06/2017	20/06/2017	€	€	€	-	€	-
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	376773	05/05/2017	15/05/2017	€	€	€	-	€	-
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	265611	27/02/2017	07/03/2017	€	€	€	-	€	-

2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	837111	13/10/2016	20/12/2016	30/04/2018	€	-	€	-	€	36,60
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	836532	06/12/2016	19/12/2016	30/06/2017	€	-	€	-	€	-
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	762241	08/11/2016	11/11/2016	01/12/2017	€	-	€	-	€	-
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	703288	15/09/2016	26/10/2016	31/07/2017	€	-	€	-	€	-
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	681454	24/09/2016	10/10/2016	30/09/2018	€	-	€	-	€	-
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	571646	11/09/2016	20/09/2016	31/01/2017	€	-	€	-	€	103,70
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	381626	24/06/2016	05/07/2016	01/12/2016	€	-	€	-	€	-
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	380894	25/06/2016	30/06/2016	28/02/2017	€	-	€	-	€	-
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	380657	26/06/2016	29/06/2016	31/01/2018	€	-	€	-	€	-
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	328046	31/05/2016	22/06/2016	31/10/2016	€	-	€	-	€	-
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	300679	26/05/2016	14/06/2016	30/04/2018	€	-	€	-	€	-
2016	585	INVALIDITA' PERMANENTE	50724	10/05/2016	23/05/2016		€	-	€	-	€	-

INFN

POLIZZA 77/136877512 ORGANI SOCIALI

INDENNE DA SINISTRI

POLIZZA INFORTUNI PROFESSIONALE N. 136877963

Esercizio Gen	Agenzia Sin	Descrizione	Numero Sin	Anno Acc.	Data Sinistro	Data Denuncia	Data Chiusura	Costo Liquidato	Costo Riservato	Costo SPESE
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	4600	2018	29/10/2018	28/11/2018		€ -	€ 350.000,00	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	238923	2018	14/03/2018	22/03/2018		€ -	€ 25.000,00	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	740967	2018	04/09/2018	13/09/2018		€ -	€ 15.000,00	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	216238	2018	08/03/2018	15/03/2018		€ -	€ 10.000,00	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	592097	2018	17/04/2018	17/07/2018		€ -	€ 5.464,45	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	944247	2018	19/10/2018	26/10/2018		€ -	€ 2.185,78	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	421777	2019	30/04/2019	15/05/2019		€ -	€ 1.828,70	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	217090	2019	28/02/2019	14/03/2019		€ -	€ 1.828,70	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	649291	2019	17/07/2019	24/07/2019		€ -	€ 1.725,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	715147	2019	02/07/2019	23/07/2019		€ -	€ 1.725,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	574929	2019	27/06/2019	08/07/2019		€ -	€ 1.725,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	562849	2019	26/06/2019	09/07/2019		€ -	€ 1.725,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	563848	2019	12/06/2019	09/07/2019		€ -	€ 1.725,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	425669	2019	07/05/2019	21/05/2019		€ -	€ 1.725,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	422664	2019	13/05/2019	20/05/2019		€ -	€ 1.725,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	286441	2019	15/03/2019	01/04/2019		€ -	€ 1.725,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	243592	2019	18/02/2019	22/03/2019		€ -	€ 1.725,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	237287	2019	20/02/2019	20/03/2019		€ -	€ 1.725,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	216764	2019	27/02/2019	01/03/2019		€ -	€ 1.725,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	185226	2019	20/02/2019	26/02/2019		€ -	€ 1.725,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	182412	2019	14/02/2019	22/02/2019		€ -	€ 1.725,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	182234	2019	16/01/2019	18/02/2019		€ -	€ 1.725,00	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	539012	2018	25/06/2018	09/07/2018		€ -	€ 1.725,00	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	268195	2018	21/03/2018	04/04/2018		€ -	€ 1.725,00	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	216206	2018	02/03/2018	15/03/2018		€ -	€ 1.725,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	4051	2018	27/11/2018	21/12/2018		€ -	€ 700,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	3849	2018	17/12/2018	18/12/2018		€ -	€ 700,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	3533	2018	06/12/2018	10/12/2018		€ -	€ 700,00	€ -
2019	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	3367	2018	18/11/2018	19/11/2018		€ -	€ 700,00	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	860576	2018	01/10/2018	23/10/2018	31/03/2019	€ 2.214,97	€ -	€ 107,36
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	579817	2018	10/04/2018	12/07/2018	31/10/2018	€ 2.912,16	€ -	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	527269	2018	13/06/2018	28/06/2018	31/03/2019	€ -	€ -	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	507567	2018	01/06/2018	20/06/2018	31/03/2019	€ -	€ -	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	398618	2018	26/04/2018	04/05/2018	31/10/2018	€ -	€ -	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	315469	2018	16/03/2018	04/04/2018	31/07/2018	€ -	€ -	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	118993	2018	31/01/2018	06/02/2018	30/04/2018	€ -	€ -	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	102333	2018	26/01/2018	02/02/2018	30/06/2018	€ 9.450,00	€ -	€ 286,70
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	116106	2018	25/01/2018	31/01/2018	31/10/2018	€ -	€ -	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	115819	2018	25/01/2018	30/01/2018	30/11/2018	€ -	€ -	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	56420	2017	24/11/2017	17/01/2018	31/05/2018	€ 5.822,60	€ -	€ 106,14
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	28088	2017	22/11/2017	04/12/2017	30/04/2018	€ -	€ -	€ -
2018	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	1925	2017	22/11/2017	31/03/2018	31/03/2018	€ 2.560,96	€ -	€ -
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	1044876	2017	24/02/2017	28/12/2017	31/01/2018	€ 28.605,07	€ -	€ -

2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	1031692	2017	20/11/2017	04/12/2017	30/09/2018	€	3.056,62	€	-	€	104,92
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	903299	2017	13/10/2017	27/10/2017	31/08/2018	€	25.971,22	€	-	€	140,30
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	873087	2017	08/06/2017	18/10/2017	30/06/2018	€	-	€	-	€	-
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	817697	2017	28/09/2017	05/10/2017	30/06/2018	€	7.444,68	€	-	€	109,80
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	740050	2017	28/08/2017	08/09/2017	31/10/2017	€	-	€	-	€	-
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	703739	2017	11/08/2017	30/08/2017	31/03/2018	€	-	€	-	€	-
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	703345	2017	07/08/2017	30/08/2017	30/09/2018	€	3.985,43	€	-	€	103,70
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	585480	2017	10/07/2017	18/07/2017	30/04/2018	€	-	€	-	€	-
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	567068	2017	05/07/2017	12/07/2017	30/11/2017	€	7.674,15	€	-	€	103,70
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	463994	2017	24/05/2017	06/06/2017	31/05/2018	€	1.932,00	€	-	€	104,92
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	464277	2017	18/05/2017	06/06/2017	30/11/2018	€	9.704,00	€	-	€	36,60
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	464277	2017	18/05/2017	06/06/2017	30/05/2019	€	-	€	-	€	104,92
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	407011	2017	03/04/2017	23/05/2017	30/11/2018	€	-	€	-	€	-
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	290202	2017	02/03/2017	03/04/2017	01/12/2017	€	-	€	-	€	-
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	290202	2017	02/03/2017	03/04/2017	31/03/2018	€	-	€	-	€	-
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	264844	2017	21/02/2017	22/02/2017	31/01/2018	€	6.300,00	€	-	€	103,70
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	50729	2017	03/01/2017	18/01/2017	30/09/2017	€	14.482,62	€	-	€	140,30
2017	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	51247	2016	23/12/2016	30/12/2016	30/04/2017	€	-	€	-	€	-
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	835594	2016	23/11/2016	30/11/2016	30/11/2017	€	-	€	-	€	-
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	762694	2016	11/11/2016	18/11/2016	31/10/2017	€	-	€	-	€	-
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	761456	2016	03/11/2016	09/11/2016	30/09/2018	€	-	€	-	€	-
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	660965	2016	13/10/2016	19/10/2016	31/05/2017	€	7.324,53	€	-	€	108,58
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	451077	2016	15/06/2016	28/07/2016	30/11/2016	€	12.893,04	€	-	€	103,70
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	418788	2016	29/06/2016	18/07/2016	31/01/2017	€	-	€	-	€	-
2016	8101	INVALIDITA' PERMANENTE	328856	2016	10/06/2016	22/06/2016	01/12/2017	€	39.572,81	€	-	€	363,99
2016	585	INVALIDITA' PERMANENTE	50726	2016	19/05/2016	20/05/2016	31/07/2017	€	4.200,00	€	-	€	103,70

STATISTICA SINISTRI

Riepilogo generale

Periodo Analizzato	N° Polizza	N° Sinistri	N° Sinistri Aperti	N° Sinistri Seguiti	N° Sinistri Senza Liquidati	Domanda esclusi Costi di Gestione Sinistri	Riserve Esclusi Costi di Gestione Sinistri	Importo Liquidato Esclusi Costi Gestione Sinistri	COSTI GESTIONE Sinistri	Totale Liquidato + Domandato + Costi Gestione Sinistri	Totale Liquidato + Riservato + Costi Gestione Sinistri
31/03/2016 - 31/01/2020	ILJEK00496	32	8	5	19	euro 7.104,80	euro 6.149,80	euro 19.266,74	euro 7.104,00	euro 33.783,78	euro 32.828,78

N.B.: GLI IMPORTI DELLA DOMANDA, RISERVA E LIQUIDATO, SONO AL LORDO DELLA FRANCHIGIA/SIR.

N° Polizza	N° sinistro AIG	Data sinistro	Stato sinistro	Domanda esclusi costi di gestione sinistro	Riserva esclusi costi di gestione sinistro	Importo liquidato esclusi costi gestione sinistro *
ILIEK00496	BA00670979	02/05/2016	LIQUIDATO	0,00	0,00	520,00
ILIEK00496	BA00676868	09/06/2016	SENZA SEGUITO	0,00	0,00	0,00
ILIEK00496	BA00687183	28/09/2016	LIQUIDATO	0,00	0,00	250,00
ILIEK00496	BA00714861	12/01/2017	SENZA SEGUITO	0,00	0,00	0,00
ILIEK00496	BA00718365	23/01/2017	SENZA SEGUITO	0,00	0,00	0,00
ILIEK00496	BA00726308	20/12/2016	LIQUIDATO	0,00	0,00	1.200,00
ILIEK00496	BA00727874	14/02/2017	LIQUIDATO	0,00	0,00	609,15
ILIEK00496	BA00739358	29/03/2017	LIQUIDATO	0,00	0,00	520,00
ILIEK00496	BA00741953	28/03/2017	SENZA SEGUITO	0,00	0,00	0,00
ILIEK00496	BA00758532	29/05/2017	LIQUIDATO	0,00	0,00	565,49
ILIEK00496	BA00758768	21/04/2017	SENZA SEGUITO	0,00	0,00	0,00
ILIEK00496	BA00760767	26/05/2017	LIQUIDATO	0,00	0,00	854,00
ILIEK00496	BA00765874	28/07/2017	LIQUIDATO	0,00	0,00	308,66
ILIEK00496	BA00765992	28/08/2017	LIQUIDATO	0,00	0,00	2.190,00
ILIEK00496	BA00773962	09/10/2017	LIQUIDATO	0,00	0,00	2.022,94
ILIEK00496	BA00828672	13/04/2018	LIQUIDATO	0,00	0,00	913,36
ILIEK00496	BA00829662	18/04/2018	LIQUIDATO	0,00	0,00	760,00
ILIEK00496	BA00842746	07/06/2018	LIQUIDATO	0,00	0,00	650,00
ILIEK00496	BA00871062	08/11/2018	IN GESTIONE	517,00	517,00	0,00
ILIEK00496	BA00904255	28/03/2019	LIQUIDATO	0,00	0,00	1.084,00
ILIEK00496	BA00910567	27/03/2019	IN GESTIONE	992,00	992,00	0,00
ILIEK00496	BA00914383	09/05/2019	LIQUIDATO	0,00	0,00	978,00
ILIEK00496	BA00921836	08/06/2019	IN GESTIONE	580,00	580,00	0,00
ILIEK00496	BA00923375	13/06/2019	IN GESTIONE	1.805,00	1.600,00	0,00
ILIEK00496	BA00923501	06/06/2019	IN GESTIONE	192,80	192,80	0,00
ILIEK00496	BA00918959	23/05/2019	IN GESTIONE	956,00	956,00	0,00
ILIEK00496	BA00917929	13/05/2019	IN GESTIONE	562,00	562,00	0,00
ILIEK00496	BA00856383	15/10/2018	LIQUIDATO	0,00	0,00	159,56
ILIEK00496	BA00841757	10/06/2018	LIQUIDATO	0,00	0,00	4.276,58
ILIEK00496	BA00811684	23/02/2018	LIQUIDATO	0,00	0,00	255,00
ILIEK00496	BA00811608	16/02/2018	LIQUIDATO	0,00	0,00	1.150,00
ILIEK00496	BA00867551	20/11/2018	IN GESTIONE	1.500,00	750,00	0,00

ATTENZIONE

* Per una corretta valutazione della polizza consigliamo di consultare la statistica aggregata che prevede anche i costi e le spese di gestione sinistri e consente di disporre di un quadro generale completo per valutare l'andamento tecnico della polizza.

Esercizio Gen	Agenzia Sin	Descrizione	Numero Sin	Data Sinistro	Data Denuncia	Data Chiusura	Costo Liquidato	Costo Riservato	Costo SPESE
2019	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	711372	01/08/2019	06/08/2019		€ -	€ 1.625,00	€ -
2019	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	711025	22/07/2019	06/08/2019		€ -	€ 1.625,00	€ -
2019	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	550106	17/06/2019	17/06/2019		€ -	€ 1.673,64	€ -
2019	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	421503	27/03/2019	29/04/2019	31/07/2019	€ 300,00	€ -	€ 46,95
2018	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	1050111	06/12/2018	10/12/2018	28/02/2019	€ 600,00	€ -	€ 122,00
2018	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	945722	13/11/2018	15/11/2018	31/07/2019	€ 600,00	€ -	€ 48,80
2018	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	915570	30/10/2018	30/10/2018	01/12/2018	€ 650,00	€ -	€ -
2018	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	915570	30/10/2018	30/10/2018	31/01/2019	€ -	€ -	€ 46,60
2018	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	944789	30/10/2018	29/10/2018	31/07/2019	€ -	€ -	€ -
2018	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	637861	30/07/2018	31/07/2018	31/10/2018	€ 400,00	€ -	€ 48,80
2018	8101	ALTRI EVENTI	459049	02/06/2018	04/06/2018	30/11/2018	€ -	€ -	€ -
2018	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	459049	02/06/2018	04/06/2018	31/07/2019	€ 1.671,00	€ -	€ -
2018	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	440458	25/05/2018	25/05/2018	30/06/2018	€ 1.100,00	€ -	€ 45,14
2018	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	394285	18/04/2018	17/05/2018	30/11/2018	€ 2.700,00	€ -	€ 122,00
2018	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	394285	18/04/2018	17/05/2018	30/11/2018	€ -	€ -	€ -
2018	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	237226	20/03/2018	22/03/2018	31/07/2018	€ 1.250,00	€ -	€ 122,00
2018	8101	ALTRI EVENTI	215555	20/02/2018	15/03/2018	30/04/2018	€ 700,00	€ -	€ 50,00
2017	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	906992	31/10/2017	02/11/2017	30/11/2018	€ 12.800,00	€ -	€ 964,90
2017	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	703011	07/08/2017	30/08/2017	30/11/2017	€ 600,00	€ -	€ 109,80
2017	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	609845	24/07/2017	26/07/2017	31/10/2017	€ 890,00	€ -	€ 122,00
2017	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	530136	28/06/2017	29/06/2017	30/11/2017	€ 650,00	€ -	€ 122,00
2017	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	462722	31/05/2017	05/06/2017	31/07/2017	€ 800,00	€ -	€ 122,00
2017	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	426691	16/05/2017	16/05/2017	31/08/2017	€ 500,00	€ -	€ 468,48
2016	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	701521	24/10/2016	24/10/2016	01/12/2016	€ 350,00	€ -	€ 45,14
2016	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	701607	20/10/2016	24/10/2016	28/02/2017	€ 634,00	€ -	€ 122,00
2016	8101	DANNI R.C.T. COSE GENERICO	267634	24/05/2016	24/05/2016	30/04/2017	€ -	€ -	€ -

UI PROS	POLIZZA	ASSOCIATO	CONTRAENTE	DATA DECORRENZA	CLASSE SCADENZA	CLASSIFICAZIONE COPERTURA	PREMIO IMPONIBILE	SINISTRI PAGATI	SINISTRI RILEVATI (OGNI SINISTRO) - prefazione sinistri	SINISTRI COMPLETATI	S/P
4	31007051	INFN - ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE	INFN - ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE	01/04/16	01/04/17	OSP11	12.820	-	-	-	0,0%
Totale Complessivo 2016											

UI PROS	POLIZZA	ASSOCIATO	CONTRAENTE	DATA DECORRENZA	CLASSE SCADENZA	CLASSIFICAZIONE COPERTURA	PREMIO IMPONIBILE	SINISTRI PAGATI	SINISTRI RILEVATI (OGNI SINISTRO) - prefazione sinistri	SINISTRI COMPLETATI	S/P
4	31007051	INFN - ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE	INFN - ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE	01/04/17	01/04/18	OSP11	12.820	-	-	-	0,0%
Totale Complessivo 2017											

UI PROS	POLIZZA	ASSOCIATO	CONTRAENTE	DATA DECORRENZA	CLASSE SCADENZA	CLASSIFICAZIONE COPERTURA	PREMIO IMPONIBILE	SINISTRI PAGATI	SINISTRI RILEVATI (OGNI SINISTRO) - prefazione sinistri	SINISTRI COMPLETATI	S/P
4	31007051	INFN - ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE	INFN - ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE	01/04/18	01/04/19	OSP11	12.820	-	-	-	0,0%
Totale Complessivo 2018											