

Azienda Socio Sanitaria Territoriale (A.S.S.T.)
della Valtellina e dell'Alto Lario
Via Stelvio, 25
SONDRIO

Allegato alla deliberazione n. ...2.0.6...
del 27 MAR 2018
composto da
n. 26 pagine.

**Procedura di gara per l'affidamento del servizio di copertura assicurativa
"Kasko Dipendenti".**

REGOLAMENTO DI GARA

ART. 1 – NORMATIVA DI RIFERIMENTO

La gara verrà esperita con l'osservanza delle norme legislative e regolamentari vigenti, con particolare riferimento:

- al regolamento di gara e suoi allegati, al capitolato tecnico nonché alle norme in esso richiamate;
- al Decreto Legislativo 12 aprile 2006 n. 163 e s.m. ;
- alla normativa di riferimento Codice Civile;

La presente procedura è condotta mediante l'ausilio di sistemi informatici e l'utilizzazione di modalità di comunicazione in forma elettronica. La stazione appaltante utilizza il Sistema di Intermediazione SINTEL.

ART. 2 – OGGETTO DELL'APPALTO – DURATA - ATTRIBUZIONE CIG

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Valtellina e dell'Alto Lario intende procedere - in conformità a quanto previsto dall'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 - mediante esperimento di una procedura di gara all'affidamento del contratto per fornitura della copertura assicurativa kasko dipendenti come definito dal Capitolato Tecnico di Gara.

Il contratto di appalto avrà durata di anni 3 (tre).

Il valore totale generale posto a base d'asta è fissato in euro 78.957,00 lordo.

L'importo Lordo si intende comprensivo di imposte.

Il CIG attribuito alla presente procedura è il seguente:

Lotto Unico – Kasko dipendenti – CIG attribuito: xxxxxxxxx nessun contributo richiesto;

ART. 3 - COMUNICAZIONE DI AVVIO DEL PROCEDIMENTO E RICHIESTA INFORMAZIONI

L'Amministrazione competente è rappresentata dall'Azienda Socio Sanitaria della Valtellina e dell'Alto Lario.

Il Responsabile Unico del Procedimento è il Dr. Renato Paroli – Direttore U.O.C. Approvvigionamenti.

Tutte le comunicazioni nell'ambito della procedura di gara, fino all'aggiudicazione provvisoria, avverranno, di regola, per via telematica, attraverso l'apposito spazio all'interno di SINTEL denominato "Comunicazioni della procedura" assegnato al concorrente al momento della registrazione al Sistema e accessibile mediante le chiavi di accesso riservate del concorrente. Il concorrente, con la richiesta di registrazione al Sistema, si impegna a verificare costantemente e tenere sotto controllo la propria area riservata all'interno di SINTEL.

Le medesime comunicazioni possono anche essere inviate per posta elettronica, all'indirizzo dichiarato dal concorrente al momento della registrazione.

Il concorrente dichiara di avere costantemente sotto controllo ciascuno dei suddetti recapiti.

E' onere della Società verificare sul portale SINTEL ed eventualmente sul sito Internet Aziendale www.asst-val.it fino al termine di presentazione delle offerte e durante l'espletamento della procedura di gara la presenza di comunicazioni inerenti la procedura.

L'Azienda Sanitaria si ritiene assolta da ogni eventuale responsabilità in caso di mancata presa visione da parte delle Società della documentazione di gara messa a disposizione sul portale e/o sul sito internet aziendale.

Il momento, data ed orario, di invio delle comunicazioni effettuate attraverso SINTEL sono determinate dalle registrazioni di sistema (log).

In caso di R.T.I. costituenti e Consorzi, ciascuna delle imprese che prendono parte al raggruppamento eleggono quale domicilio per il ricevimento delle comunicazioni relative alla procedura i suddetti recapiti appartenenti all'impresa mandataria, rilasciando un'apposita dichiarazione.

Per qualsiasi chiarimento circa le modalità di esecuzione di quanto richiesto o per eventuali altre delucidazioni, la Ditta dovrà rivolgersi alla U.O.C. Approvvigionamenti – Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Valtellina e dell'Alto Lario – Via Stelvio, 25 – 23100 Sondrio.

Le richieste ed informazioni dovranno essere inoltrate per mezzo della funzione “Comunicazioni della procedura” presente sulla piattaforma SINTEL entro il termine perentorio del xx/xx/2018.

Tutta la documentazione di gara sarà disponibile gratuitamente anche sul sito dell'A.S.S.T. della Valtellina e dell'Alto Lario: www.asst-val.it.

L'Azienda (Stazione Appaltante) si riserva la facoltà di annullare, revocare, modificare o sospendere la gara per motivi di legittimità od opportunità, senza che le ditte abbiano alcunché a pretendere a qualsiasi titolo.

L'Azienda si riserva, inoltre, la facoltà di procedere all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta, purché valida e ritenuta congrua.

ART. 4 - CRITERI DI AGGIUDICAZIONE

La scelta del contraente verrà condotta secondo quanto definito dall'art. 36 e dall'art. 95 del D.Lgs. 50/2016.

L'attribuzione dei punteggi e l'aggiudicazione avverrà a Lotto Unico.

La fornitura sarà aggiudicata per **LOTTO UNICO** alla Ditta che avrà ottenuto il punteggio globale più alto ricavato dalla sommatoria dei punteggi assegnati in sede di valutazione qualitativa ed economica.

In caso di parità di punteggio, si richiederà di proporre contestualmente in busta chiusa un ribasso sul prezzo proposto e perdurando lo stato di parità, ovvero in caso di mancanza di ribassi d'offerta, si procederà immediatamente a sorteggio.

Saranno automaticamente escluse dalla gara le Ditte che avranno proposto offerte incomplete e non comprensive di tutte le voci richieste.

L'aggiudicazione avverrà anche in presenza di una sola offerta valida.

La graduatoria automatica formata da SINTEL e rilevante ai fini dell'aggiudicazione, viene calcolata sulla base delle informazioni tecniche ed economiche indicate dal fornitore su SINTEL.

Il criterio di aggiudicazione per quanto riguarda il Lotto è definito secondo quanto previsto dall'art. 95 del D.lgs 50/2016, nell'offerta economicamente più vantaggiosa.

I componenti della Commissione Tecnica applicheranno per la valutazione tecnica la tabella come indicata nel file allegato e denominato “Schema Offerta Tecnica kasko dipendenti in missione”.

La fornitura sarà aggiudicata a chi, sommati i punteggi a lei attribuiti in sede di valutazione qualitativa e di prezzo offerto, avrà ottenuto il punteggio complessivo più alto.

Verrà individuata, altresì, la graduatoria delle restanti offerte.

In caso di offerte uguali (stesso punteggio finale) si procederà all'esperimento di migliororia tra i presenti in qualità di legali rappresentanti della Ditta muniti di valida procura o delega. Se nessuno è presente, ovvero nessuno dei presenti intende migliorare l'offerta già fatta, l'aggiudicazione avrà luogo a mezzo di sorteggio (art. 77 R.D. n. 827/1924).

L'A.S.S.T. si riserva la facoltà di non procedere all'aggiudicazione nel caso in cui nessuna delle soluzioni proposte venga ritenuta, a suo insindacabile giudizio, rispondente alle aspettative.

L'A.S.S.T. si riserva altresì, la facoltà di procedere all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta, accertata la rispondenza a quanto richiesto e ritenuto la medesima economicamente vantaggiosa.

La documentazione allegata presentata in sede di presentazione offerta resterà di proprietà dell'Azienda Sanitaria. I concorrenti non potranno vantare compensi o rimborsi.

Qualora talune offerte presentino carattere anormalmente basso rispetto alla prestazione, l'A.S.S.T. prima di procedere all'approvazione dell'aggiudicazione, tramite il responsabile di procedimento, verifica l'eventuale anomalia dell'offerta risultata provvisoriamente aggiudicataria.

In tal caso il responsabile del procedimento invita il soggetto aggiudicatario a far pervenire le proprie giustificazioni nel termine stabilito dalla stazione appaltante non inferiore a 15 giorni dal ricevimento dell'invio, a pena esclusione.

Criterio di aggiudicazione e ripartizione dei 100 punti totali:

- a) Prezzo: 30 punti;
- b) Valore tecnico e qualità: 70 punti.

A)-PREZZO: massimo punti 30 su 100 totali da assegnarsi con criterio inversamente proporzionale. Verrà preso a riferimento il miglior prezzo offerto per ciascun lotto. Al prezzo più basso verranno attribuiti 30 punti e alle altre offerte verrà applicato il punteggio in base alla formula:

Valore dell'offerta considerata: valore della migliore offerta = $30 : x$

$$x = \frac{30 \times P_m}{P}$$

In cui:

x = punteggio da assegnare all'offerta in considerazione;

30 = punteggio massimo attribuibile

P = prezzo offerta in considerazione

P_m = prezzo minore

Il prezzo di offerta si intende lordo, onnicomprensivo di IVA, oneri, e tasse.

B)-VALORE TECNICO E QUALITÀ: massimo punti 70 su 100 totali.

La Commissione, all'uopo nominata, verificherà la corrispondenza ai requisiti tecnici richiesti e attribuirà i punteggi sulla base di quanto dichiarato nell'Allegato "Schema Offerta Tecnica kasko dipendenti in missione".

Non si procedere alla riparametrazione delle offerte. Il punteggio di offerta tecnica verrà individuato sommando i parametri individuati e riportati nell'allegato "Schema Offerta Tecnica kasko dipendenti in missione".

La somma dei risultati dei singoli parametri darà il punteggio di qualità.

ART. 5 - TERMINI E MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA

La presente procedura è condotta mediante l'ausilio di sistemi informatici e l'utilizzazione di modalità di comunicazione in forma elettronica. La stazione appaltante utilizza il Sistema di intermediazione telematica di Regione Lombardia denominato SINTEL, al quale è possibile accedere attraverso il punto di presenza sulle reti telematiche all'indirizzo internet corrispondente all'URL www.arca.regione.lombardia.it.

I soggetti concorrenti dovranno inserire nella piattaforma SINTEL la documentazione richiesta, che costituirà l'offerta, debitamente firmata digitalmente.

Per presentare offerta e prendere parte alla procedura, ciascun concorrente è tenuto ad eseguire preventivamente la Registrazione a SINTEL, accedendo al portale www.arca.regione.lombardia.it.

In caso di Raggruppamento Temporaneo di Imprese (R.T.I.) o Consorzio costituendo è sufficiente la Registrazione a SINTEL della capogruppo mandataria senza che sia necessaria la Registrazione di tutti i soggetti facenti parte del R.T.I. o del Consorzio.

L'utente è tenuto a non diffondere a terzi la chiave di accesso (user id e password) a mezzo della quale sarà identificato dal Sistema.

L'operatore ottiene l'utenza attraverso il legale rappresentante, ovvero un procuratore abilitato a presentare offerta.

L'operatore, con la registrazione e, comunque, con la presentazione dell'offerta, si obbliga a dare per rato e valido l'operato compiuto dai titolari e/o utilizzatori delle utenze riconducibili all'interno del Sistema all'operatore economico medesimo; ogni azione da questi compiuta all'interno del Sistema si intenderà, pertanto, direttamente imputabile all'operatore registrato.

Salvo diversa indicazione, ogni documento elettronico (di seguito, per brevità, anche solo "file") inviato dal concorrente in relazione alla presente procedura e alla presentazione dell'offerta dovrà essere sottoscritto dal fornitore con la firma digitale di cui all'art. 1, comma 1, lettera s), del D.Lgs. 82/2005.

Resta in ogni caso di esclusiva competenza e responsabilità del fornitore verificare che la propria documentazione sia effettivamente e correttamente sottoscritta con firma digitale.

Qualora sia richiesto dal Sistema ovvero qualora il Fornitore preveda il caricamento di numerosi file utilizzando un formato di compressione dei file aggregati in un unico file – quale, a titolo esemplificativo e non esaustivo, in formato elettronico ".zip" ovvero ".rar" ovvero ".7z" ovvero equivalenti software di compressione dati – tutti i singoli file in esso contenuti dovranno essere firmati digitalmente.

Le Ditte interessate dovranno inviare il plico contenente l'offerta e la documentazione come specificato nei regolamenti e documenti di gara all'ASST della Valtellina e dell'Alto Lario in formato elettronico attraverso la piattaforma SINTEL.

La redazione dell'offerta dovrà avvenire seguendo le diverse fasi successive dell'apposita procedura guidata di SINTEL.

I soggetti interessati dovranno presentare tramite la procedura gestita dalla piattaforma SINTEL:
Sezione A – “Documentazione Amministrativa”;
Sezione B – “Documentazione Tecnica”;
Sezione C – “Offerta Economica”;

Il concorrente debitamente registrato a SINTEL accede con le proprie chiavi di accesso nell'apposita sezione “Invio Offerta” e nell'apposito campo “Documentazione Amministrativa” dovrà allegare la documentazione amministrativa richiesta. I documenti devono essere debitamente compilati e firmati digitalmente.

Si precisa di prestare particolare attenzione al caricamento dell'offerta. L'invio dell'offerta avverrà unicamente mediante apposita procedura. E' necessario che il Concorrente verifichi di avere completato tutti i passaggi richiesti da SINTEL per procedere all'invio dell'offerta. SINTEL darà comunicazione al fornitore del corretto invio dell'offerta.

I concorrenti esonerano la Stazione Appaltante da qualsiasi responsabilità relativa a malfunzionamenti, difetti o vizi del Sistema.

L'uso della piattaforma SINTEL è disciplinato oltre che dal presente documento, anche dai “Manuali” presenti e scaricabili dal profilo del committente.

Al fine di poter partecipare alla presente procedura, il concorrente deve essere dotato della necessaria strumentazione tecnica e informatica, software e hardware, dei collegamenti alle linee di telecomunicazione necessari per il collegamento alla rete Internet, di una firma digitale in corso di validità rilasciata da un organismo appartenente all'elenco pubblico dei certificatori riconosciuti dal CNIPA, tutto ai sensi del D.Lgs n. 82/2005 e della ulteriore normativa vigente in materia.

E' necessario essere in possesso di casella di Posta Elettronica Certificata (PEC).

Per ricevere supporto tecnico in merito è possibile contattare il Contact Center di Centrale Regionale Acquisti.

L'offerta e la documentazione che la compone dovranno essere inviate e fatte pervenire a Regione Lombardia attraverso SINTEL entro il

termine perentorio delle ore 18,00 del xx/xx/2018.

Non sarà ritenuta valida e non sarà accettata alcuna offerta pervenuta oltre tale termine, anche per causa non imputabile al Concorrente.

Il mancato ricevimento di tutta o parte della documentazione richiesta per la partecipazione alla procedura comporta l'irricevibilità dell'offerta e la non ammissione alla procedura.

L'offerta si considera ricevuta nel tempo indicato da SINTEL, come risultante dai Log del Sistema.

La stazione appaltante si riserva la facoltà di sospendere o rinviare la procedura qualora riscontri anomalie nel funzionamento della piattaforma o della rete che rendano impossibile ai partecipanti l'accesso a SINTEL o che impediscano di formulare l'offerta.

I concorrenti esonerano la Stazione Appaltante da qualsiasi responsabilità inerente il mancato o imperfetto funzionamento dei servizi di connettività necessari a raggiungere SINTEL ed a inviare i relativi documenti necessari per la partecipazione alla procedura.

Si ricorda che il semplice caricamento (upload) della documentazione di offerta su SINTEL non comporta l'invio dell'offerta alla stazione appaltante. L'invio dell'offerta avverrà soltanto mediante apposita procedura.

L'offerta, scritta in lingua italiana, datata e sottoscritta dal soggetto legittimato ad impegnare la società, dovrà essere redatta in conformità alle prescrizioni contenute nei documenti di gara.

CONTENUTO DELLA BUSTA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA (Busta "A")

Nell'apposito campo "Documentazione Amministrativa" presente sulla piattaforma SINTEL il Concorrente, a pena di esclusione, dovrà allegare la documentazione amministrativa richiesta debitamente compilata e firmata digitalmente (qualora il dichiarante non riesca a firmare con firma digitale, lo stesso può firmare le dichiarazioni con firma autografa allegando congiuntamente copia scansionata non autenticata del documento di identità in corso di validità):

- 1) – istanza di partecipazione in carta semplice, con firma autentica del rappresentante legale (allegare fotocopia documento di identità), conforme al modello allegato (ALLEGATO 1) al presente regolamento; in caso di R.T.I. la dichiarazione dovrà essere presentata da ogni ditta;
- 2) – dichiarazione da parte del Legale Rappresentante della ditta – resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 art. 46 e 47 ed accompagnata da copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore, con la quale lo stesso attesti il possesso dei requisiti di ordine generale come indicati dall'art. 80 D.Lgs 50/2016 e come riportati nel modello allegato (ALLEGATO 2);
- 3) – copia del documento "Informativa per il trattamento dei dati personali e sensibili dei fornitori" debitamente compilato e sottoscritto (ALLEGATO 3);
- 4) – copia "Patto di Integrità di Regione Lombardia" e sottoscritto per accettazione dal legale rappresentante (ALLEGATO 4);
- 5) - indicazione, solo in caso di partecipazione in R.T.I., che dovrà essere rilasciata a firma congiunta dei legali rappresentanti delle imprese associate ed attestante le parti del servizio che saranno eseguite dalle singole imprese (vincolante per il raggruppamento in caso di aggiudicazione), nonché la ditta che sarà capogruppo;
- 6) - dichiarazione di possesso di Autorizzazione all'esercizio dei rami assicurativi di cui all'oggetto; numero di iscrizione al Registro Unico degli Intermediari istituito dal Dlgs 7/09/2005, n. 209 (Codice delle Assicurazioni), e disciplinato dal regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006;
- 7) - Documentazione comprovante l'avvenuta costituzione del deposito cauzionale provvisorio pari al 2% del valore totale del lotto unico. Deposito costituito ai sensi dell'art. 93 del D.Lgs 50/2016.
- 8) - Documentazione comprovante l'impegno di un fideiussore a rilasciare la garanzia fideiussoria per l'esecuzione del contratto (come da art. 93 comma 8 del D.Lgs. 50/2016), qualora l'offerente risultasse aggiudicatario.

CONTENUTO DELLA BUSTA OFFERTA TECNICA (Busta "B")

Nell'apposito campo "offerta tecnica" presente sulla piattaforma SINTEL, il concorrente, a pena di esclusione, dovrà:

- 1 - Allegare il prospetto "Schema Offerta Tecnica kasko dipendenti in missione".
- 2 - dichiarare di accettare il capitolato tecnico.

CONTENUTO DELLA BUSTA OFFERTA ECONOMICA (Busta "C")

Nell'apposito campo "offerta economica" presente sulla piattaforma SINTEL, il concorrente, a pena di esclusione, dovrà inserire la propria offerta economica come segue: inserire il costo del servizio espresso in euro inserire costo totale lordo triennale polizza.

Per completare l'inserimento dell'offerta economica il concorrente dovrà inserire nel campo "Dettaglio prezzi unitari offerti" il documento firmato digitalmente come allegato ai documenti di gara "Allegato Schema Offerta Economica".

In caso di discrepanza tra il costo complessivo del servizio espresso riportato nel "dettaglio prezzi unitari offerti" e il costo del servizio inserito nel campo "offerta economica" su SINTEL prevarrà quest'ultimo.

Al termine della compilazione dell'offerta economica, SINTEL genererà un documento in formato "*.pdf" che dovrà essere scaricato dal fornitore sul proprio terminale e quindi sottoscritto con firma digitale dal legale rappresentante o dal procuratore a ciò autorizzato.

La graduatoria automatica formata da SINTEL e rilevante ai fini dell'aggiudicazione, viene calcolata sulla base delle informazioni tecniche ed economiche indicate dal fornitore su SINTEL.

Il Prospetto di Offerta allegato è redatto su carta da bollo o su carta resa legale, sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante della Compagnia Assicurativa e firmata in ogni pagina dal legale rappresentante o procuratore appositamente individuato. In caso di raggruppamento temporaneo di imprese l'offerta dovrà essere sottoscritta e firmata in ogni pagina dai rappresentanti legali di tutte le imprese associate.

Si dovrà riportare:

- a) Nome e cognome, relativa qualifica, luogo e data di nascita del titolare ovvero del legale rappresentante/procuratore;
- b) Denominazione, la ragione sociale e la sede esatta del concorrente offerente, nonché il numero di codice fiscale e partita IVA;
- c) Sede dell'Ufficio delle Imposte Dirette territorialmente competente
- d) L'offerta economica redatta sul modello allegato o comunque compilata con le medesime modalità.
- e) il nome, il cognome, la data ed il luogo di nascita della persona che sottoscriverà l'eventuale contratto e in base a quale titolo.

Sono ammesse solamente offerte al ribasso rispetto al prezzo a base d'asta proposto.

L'offerta è valida per un periodo di 180 giorni, a far tempo dalla data di scadenza del termine per la sua presentazione.

ART. 6 - SVOLGIMENTO DELLA PROCEDURA DI GARA

Il Presidente della gara, in seduta pubblica, procederà alle operazioni di ammissione alla procedura aperta.

Nella seduta di ammissione si procederà all'apertura e verifica della presenza dei documenti e delle firme digitali delle offerte presentate.

Il Presidente provvederà all'apertura della Busta elettronica "Documentazione Amministrativa" verificando la regolarità e la completezza della documentazione richiesta a corredo dell'offerta. Le ditte risultate in regola con la documentazione, accederanno alla fase successiva.

Alle ditte verrà quindi comunicata la data e l'ora di analisi dell'offerta economica e la conseguente aggiudicazione provvisoria.

E' facoltà della Stazione Appaltante, se del caso, chiedere chiarimenti e/o delucidazioni in merito ai documenti presentati.

ART. 7 - AGGIUDICAZIONE DELLA PROCEDURA DI GARA

Qualora talune offerte presentino carattere anormalmente basso rispetto alla prestazione, l'A.S.S.T. prima di procedere all'approvazione dell'aggiudicazione, tramite il responsabile di procedimento, verifica l'eventuale anomalia dell'offerta risultata provvisoriamente aggiudicataria.

In tal caso il responsabile del procedimento invita il soggetto aggiudicatario a far pervenire le proprie giustificazioni nel termine stabilito dalla stazione appaltante non inferiore a 15 giorni dal ricevimento dell'invio, a pena esclusione.

L'aggiudicazione dell'appalto è subordinata all'adozione del provvedimento di aggiudicazione da parte del Direttore Generale.

L'aggiudicazione è immediatamente vincolante per la Ditta aggiudicataria, mentre per l'A.S.S.T. la decorrenza degli effetti giuridici è subordinata all'esecutività della deliberazione di aggiudicazione nonché all'espletamento degli adempimenti stabiliti dalla normativa vigente e dagli atti e provvedimenti del presente procedimento.

Con il fatto della presentazione dell'offerta, le ditte offerenti dichiarano di obbligarsi, in caso di aggiudicazione, ad osservare tutte le clausole e norme del Capitolato Tecnico, e del presente Regolamento.

Schema Offerta economica KASKO DIPENDENTI IN MISSIONE

L'impresa (ovvero l'impresa mandante di RTI, ovvero l'impresa delegataria)

.....
 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 offrire i servizi di assicurazione oggetto del presente lotto alle condizioni di seguito indicate.

Importo lordo complessivo a base d'asta (30/06/2018 – 30/06/2021) o dal giorno al giorno indicati sulla comunicazione di aggiudicazione	€ 78.957,00
---	-------------

Importo lordo complessivo offerto (30/06/2018 – 30/06/2021) o dal giorno al giorno indicati sulla comunicazione di aggiudicazione	€ _____,00
---	------------

PREMIO ANNUO LORDO:

Calcolo del premio annuo Lordo offerto		
Parametro per il calcolo del Premio (Percorrenza annua)	Premio lordo offerto per Km	Premio Annuo Lordo
700.000,00 Km	€ __	€ _____,00

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 Offerta Tecnica KASKO DIPENDENTI IN MISSIONE

L'impresa (ovvero l'impresa mandante di RTI, ovvero l'impresa delegataria)

.....
 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:

POLIZZA KASKO DIPENDENTI IN MISSIONE

1) Capitale assicurato a P.R.A. per le garanzie Kasko, Incendio, Furto, Eventi socio politici ed Eventi atmosferici. <i>(selezionare un'opzione)</i>	- Come da Capitolato	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	- Aumento a € 22.000,00	Punti 10	<input type="checkbox"/>
	- Aumento a € 24.000,00	Punti 20	<input type="checkbox"/>
	- Aumento a € 26.000,00	Punti 30	<input type="checkbox"/>
	- Aumento a € 28.000,00	Punti 40	<input type="checkbox"/>
	- Aumento a € 30.000,00	Punti 50	<input type="checkbox"/>

2) Franchigia per ogni sinistro <i>(selezionare un'opzione)</i>	- Come da Capitolato	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	- Eliminazione della franchigia	Punti 20	<input type="checkbox"/>

(Luogo e data)

(Firma)

.....

.....

KASKO DIPENDENTI IN MISSIONE					
anno	data accadimento	tipologia evento	stato del sinistro		
			importo liquidato	importo a riserva	senza seguito
2012	02/01/2012	danni accidentali	€ 1.475,00	€ -	
2012	29/01/2012	danni accidentali	€ 2.535,00	€ -	
2012	11/05/2012	danni accidentali	€ 230,00	€ -	
2012	18/05/2012	danni accidentali	€ 1.520,00	€ -	
2012	14/05/2012	danni accidentali	€ 1.650,00	€ -	
2012	22/05/2012	danni accidentali	€ 460,00	€ -	
2012	08/07/2012	danni accidentali	€ 392,00	€ -	
2012	16/10/2012	danni accidentali	€ 300,00	€ -	
		totale anno 2012	€ 8.562,00	€ -	
2013	11/02/2013	danni accidentali	€ 4.180,63	€ -	
2013	18/02/2013	danni accidentali	€ 3.700,00	€ -	
2013	31/01/2013	danni accidentali	€ 790,00	€ -	
2013	05/03/2013	danni accidentali	€ 2.550,00	€ -	
2013	04/03/2013	danni accidentali	€ 560,00	€ -	
2013	11/03/2013	danni accidentali	€ 1.950,00	€ -	
2013	17/12/2012	danni accidentali	€ 610,00	€ -	
2013	04/06/2013	danni accidentali	€ 1.920,00	€ -	
2013	13/06/2013	danni accidentali	€ 1.300,00	€ -	
2013	30/07/2013	danni accidentali	€ 2.100,00	€ -	
2013	03/10/2013	danni accidentali	€ 2.069,00	€ -	
		totale anno 2013	€ 21.729,63	€ -	
2014	08/01/2014	danni accidentali	€ 685,00	€ -	
2014	11/01/2014	danni accidentali	€ 1.300,00	€ -	
2014	20/02/2014	danni accidentali	€ 810,00	€ -	
2014	11/03/2014	danni accidentali	€ 583,00	€ -	
2014	20/03/2014	danni accidentali	€ 545,00	€ -	
2014	20/05/2014	danni accidentali	€ 1.700,00	€ -	
2014	01/06/2014	danni accidentali	€ 360,00	€ -	
2014	03/06/2014	danni accidentali	€ 793,00	€ -	
2014	12/06/2014	danni accidentali	€ 620,00	€ -	
2014	22/07/2014	danni accidentali	€ 3.290,00	€ -	
2014	23/09/2014	danni accidentali	€ 1.740,00	€ -	
2014	15/09/2014	danni accidentali	€ 125,00	€ -	
2014	30/09/2014	danni accidentali	€ 744,36	€ -	
2014	24/11/2014	danni accidentali	€ 340,00	€ -	
2014	01/12/2014	danni accidentali	€ 350,00	€ -	
		totale anno 2014	€ 13.985,36	€ -	
2015	05/01/2015	danni accidentali	€ 2.200,00	€ -	
2015	06/03/2015	danni accidentali	€ 550,00	€ -	
2015	07/04/2015	danni accidentali	€ 641,00	€ -	
2015	30/04/2015	danni accidentali	€ 830,00	€ -	
2015	08/06/2015	danni accidentali	€ 551,00	€ -	
2015	11/02/2015	danni accidentali	€ 1.220,00	€ -	
2015	15/07/2015	danni accidentali	€ 3.891,00	€ -	
2015	23/08/2015	danni accidentali	€ 550,00	€ -	
2015	22/12/2015	danni accidentali	€ 2.900,00	€ -	
		totale anno 2015	€ 13.333,00	€ -	
2016	11/01/2016	danni accidentali	€ 600,00	€ -	
2016	25/01/2016	danni accidentali	€ 670,00	€ -	
2016	13/05/2016	danni accidentali	€ 750,00		
2016	26/05/2016	danni accidentali	€ 643,00		
2016	21/06/2016	danni accidentali	€ 374,00		
2016	05/07/2016	danni accidentali	€ -	€ 623,00	
2016	03/10/2016	danni accidentali	€ 1.050,00		
2016	12/10/2016	danni accidentali	€ -	€ -	
		totale anno 2016	€ 4.087,00	€ 623,00	
2017	23/01/2017	danni accidentali	€ -	€ 334,00	
2017	29/03/2017	danni accidentali	€ 3.500,00	€ -	

segue Report Sinistri A.O. Valtellina e Valchiavenna

2017	02/04/2017	danni accidentali		€	599,63	
2017	02/05/2017	danni accidentali	€	2.500,00		
2017	31/05/2017	danni accidentali	€	333,00		
2017	15/05/2017	danni accidentali	€	1.670,00		
2017	26/07/2017	danni accidentali		€	7.550,00	
2017	30/06/2017	danni accidentali		€	81,97	
2017	31/07/2017	danni accidentali		€	10,00	
2017	30/07/2017	danni accidentali		€	305,00	
2017	30/09/2017	danni accidentali		€	820,00	
totale anno 2017			€	8.003,00	€	9.700,60

ASST DELLA VALTELLINA E ALTO LARIO
AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI
LOTTO UNICO CAPITOLATO TECNICO KASKO

SCHEDA DI COPERTURA

1.	Contraente: ASST DELLA VALTELLINA E ALTO LARIO
2.	Durata del Contratto: dalle ore 24:00 del 30/06/2018 alle ore 24:00 del 30/06/2021
3.	Descrizione dell'attività: Quella svolta dal Contraente per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte.
4.	Rateazione: annuale
5.	Somma assicurata: € 20.000,00 a p.r.a. per ogni veicolo assicurato
6.	Estensione Territoriale: Territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, Stati della U.E. 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
5.	Franchigia per sinistro: € 250,00
6.	Preventivo KM percorsi per calcolo del premio annuo: KM 700.000 (Soggetto a regolazione)

DEFINIZIONI

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza : il documento contrattuale che prova l'assicurazione;

Contraente: il soggetto e/o la persona giuridica 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;

Rischio: la probabilità che si verifichi un sinistro;

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione/la garanzia assicurativa;

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

Scoperto: la percentuale di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato

Franchigia: l'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Missione: Trasferimenti autorizzati, effettuati dal dipendente e/o da altri soggetti per i quali sussista un obbligo contrattuale, di legge e/o individuato dai Regolamenti in vigore, per adempimenti di servizio al di fuori dell'ufficio. Sono compresi in tale definizione anche i trasferimenti autorizzati che non comportino corresponsione di missione o indennità chilometrica.

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 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

La durata della polizza è stabilita in anni tre a decorrere dalle ore 24.00 del giorno 30/06/2018 alle ore 24.00 del 30/06/2021 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 90 giorni prima della scadenza annuale.

Alla scadenza del triennio 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 di 180 giorni, previo invio di richiesta scritta all'Assicuratore, a mezzo raccomandata a/r. L'Assicuratore avrà la facoltà di non accettare la proposta di proroga, previo invio del diniego.

art. 3 REGOLAZIONE DEL PREMIO

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza 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 90 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, quali:

- Km annui percorsi;

Le differenze attive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 60 giorni successivi alla relativa comunicazione.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva se dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine di 15 giorni, trascorso il quale 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, e l'assicurazione resta

sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto. Per 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. La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti, le documentazioni ed i registri richiesti.

art. 4 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni denuncia di sinistro, e non oltre i 60 giorni successivi, le Parti possono comunicare la propria intenzione di recedere dal contratto. Il recesso comunicato entro i termini avrà effetto decorsi 90 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. 5 DENUNCIA DEI SINISTRI – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato deve in ogni caso fare pervenire al Broker e/o alla Direzione Generale della Società notizia di ogni atto a lui notificato, entro 30 (trenta) giorni da quando ne viene a conoscenza. La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, la data, il luogo e le cause del sinistro. Il Contraente deve poi far seguire, nel più breve tempo possibile, la ulteriore documentazione del caso. La denuncia deve essere corredata dalla fotocopia della pagina del registro da cui risultino i dati relativi alla missione (data e luogo della trasferta, nome e cognome della persona autorizzata alla trasferta, numero di chilometri percorsi durante la trasferta).

L'Assicurato deve conservare le tracce ed i residui del sinistro fino alla conclusione delle operazioni peritali ovvero fino a diversa comunicazione della Società antecedente detto termine; resta comunque ferma la facoltà dell'Assicurato di effettuare le riparazioni senza dover attendere le operazioni peritali trascorsi 10 giorni dalla denuncia del danno ed in mancanza di contatti da parte del Perito incaricato dalla Società di effettuare i necessari sopralluoghi senza che questo possa portare pregiudizio alcuno al risarcimento del danno.

art. 6 LIQUIDAZIONE DEI DANNI - NOMINA DEI PERITI

L'ammontare del danno è concordato dalle parti, direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro o anche prima su richiesta di uno di essi. Le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

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

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

art. 7 MANDATO DEI PERITI

I Periti devono:

- 1) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinandone il relativo valore;
- 2) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno

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

I risultati delle valutazioni di cui ai punti 1) e 2) 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 l'indennizzabilità del danno.

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 giudiziaria. Si conviene che le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare l'attività esercitata.

art. 8 LIQUIDAZIONE

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquida l'indennità e/o risarcimento dovuto, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta la notizia della loro accettazione, provvede al pagamento. L'indennità viene corrisposta in Italia in valuta corrente.

Il pagamento dovrà avvenire entro 30 giorni dalla restituzione degli atti di liquidazione firmati.

art. 9 ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Il premio viene anticipato in base all'applicazione del tasso offerto in sede di gara, che rimane fisso per tutta la durata del contratto, da applicarsi sul parametro, espressamente indicato nella scheda di copertura; il calcolo del premio di regolazione, se dovuto, verrà effettuato utilizzando lo stesso tasso.

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 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. 12 ONERI FISCALI

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

art. 13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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 della normativa vigente, 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 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 4 % (quattro 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 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

art. 18 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. 19 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. 20 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. 21 DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

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

art. 22 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. 23 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. 24 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. 25 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;

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. 26 EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA

Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente contratto.

art. 27 RINUNCIA ALLA RIVALSA DA PARTE DELL'ASSICURATORE

L'Assicuratore rinuncia al diritto di surrogazione che gli compete, ai sensi dell'Art. 1916 del Codice Civile nei confronti del conducente del veicolo.

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 pertinenti/vigenti, 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 della Somma Assicurata, e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danneggiamenti materiali e diretti subiti dagli autoveicoli (autovetture ad uso privato e promiscuo, autocarri di peso complessivo a pieno carico inferiore a 35 q.li, motocicli di qualsiasi cilindrata) in uso agli Assicurati, per i quali sia stato preventivamente autorizzato l'uso, ed utilizzato dagli Assicurati stessi in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione della missione o delle prestazioni di servizio stesso.

L'Assicurazione comprende anche i danni subiti ai pezzi di ricambio ed alle parti accessorie e/o optional, se stabilmente installati sul mezzo di trasporto.

Nel novero dei soggetti assicurati, ancorché non dipendenti, rientrano i componenti della Direzione Aziendale (Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Socio Sanitario e Direttore Amministrativo).

Le garanzie vengono inoltre estese ai consulenti provenienti da altre Aziende sanitarie on cui sono state stipulate apposite convenzioni.

Sono equiparati a dipendenti coloro che temporaneamente prestano servizio presso la Contraente a condizione che questa ultima debba rispondere nei loro confronti in base alla normativa vigente.

Sono inclusi nella copertura assicurativa i danni, ove indennizzabili a norma delle condizioni contrattuali, subiti durante la percorrenza su strade di montagna non collaudate e sterrate, per il raggiungimento delle località previste sul modulo di missione, la Contraente si impegna ad annotare sul singolo modulo di missione le condizioni di circolazione di cui sopra.

Sono altresì compresi i danni subiti durante le soste ed i parcheggi.

art. 2 LIMITE DI RISARCIMENTO (A DEROGA DELL'ART. 1907 DEL CODICE CIVILE)

La Società Assicuratrice garantisce il risarcimento dei danni subiti fino al massimo per veicolo indicato nella scheda di copertura, intendendosi assicurato il valore commerciale del veicolo come ricavato dall'Eurotax giallo o, in mancanza, da pubblicazioni similari, purché, fatto salvo quanto indicato in premessa, i danni siano conseguenti a:

- urto, collisione e ribaltamento;
- atti vandalici e dolosi di terzi;
- terrorismo e sabotaggio (compresi i danni ai cristalli), eventi naturali e/o atmosferici;
- incendio e furto/rapina.
- Caduta aeromobili od altro corpi volanti

La garanzia si intende prestata a "Primo Rischio Assoluto" fino alla concorrenza della somma indicata nella scheda di copertura.

Devono inoltre intendersi compresi i danni a causa di traino, attivo o passivo, nonché di manovra a spinta o a mano.

Per i danni parziali non verrà applicato il degrado; in nessun caso l'indennizzo potrà superare il valore commerciale.

Si considera danno totale ogni danno che raggiunge o supera il 75% del valore commerciale del mezzo.

art. 3 ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni:

1. verificatisi durante gli spostamenti dal luogo di residenza alla sede di lavoro, solo se avvenuti al di fuori dell'ambito della missione e/o di quanto previsto all'art. Oggetto dell'Assicurazione (rischio in itinere);
2. a veicoli preposti alla cura ed al trasporto di malati o feriti;
3. avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni;
4. da sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o radioattività;
5. determinati o agevolati da dolo del conducente, del contraente e/o assicurato;
6. verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive ed alle relative prove ufficiali, salvo che si tratti di gare di pura regolarità purché autorizzate;
7. avvenuti quando il conducente non sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore o guidi in stato di ubriachezza o di alterazione psichica determinata da uso di sostanze stupefacenti;
8. verificatisi in occasione di attività illecita del Contraente e/o assicurato e/o Conducente;
9. determinati da vizi di costruzione;
10. cagionati da operazioni di carico e/o scarico;
11. cagionati da esplosione o scoppio se non determinati da uno degli eventi previsti all'art.2;
12. riportati dalle parti meccaniche e/o elettriche, dalle ruote (cerchioni, coperture, e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termine di polizza.

art. 4 IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI ASSICURATI

La presente garanzia è limitata ai veicoli a motore, non intestati al PRA a nome del Contraente, utilizzati da ogni incaricato del Contraente, per motivi di servizio e/o missione per conto e su autorizzazione del Contraente .

Si intendono compresi in garanzia inoltre :

- a) i dispositivi e le attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, purché ad esso incorporati o validamente fissati;
- b) gli accessori fono-audio-visivi (quali, a titolo esplicativo e non esaustivo: apparecchi radio, radiotelefonici, televisori, registratori e simili, qualora dotazione necessari al veicolo per gli scopi al quale esso è adibito).

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle targhe dei veicoli utilizzati ancorché delle generalità delle persone che utilizzano tali mezzi.

Per l'identificazione di tali elementi si farà riferimento alle risultanze del registro missioni ove il Contraente si impegna a registrare in modo analitico:

- Data e luogo della trasferta
- Nome e cognome della persona autorizzata alla trasferta
- Numero di chilometri percorsi durante la trasferta

Tali registri dovranno essere tenuti dal Contraente costantemente aggiornati e messi a disposizione in qualsiasi momento delle persone incaricate dalla società di effettuare accertamenti e controlli.

art. 5 FRANCHIGIA PER SINISTRO

Per ogni sinistro verrà applicata la franchigia indicata sulla scheda di copertura. Tale franchigia non sarà applicata alle Condizioni Aggiuntive.

Inoltre tale franchigia non potrà essere opponibile nei confronti dei danneggiati ai quali verrà liquidato l'intero ammontare del danno, al lordo della franchigia che rimarrà a carico del Contraente.

art. 6 LIMITI TERRITORIALI

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 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.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

art. 7 BAGAGLI

L'assicurazione è prestata per la copertura dei rischi di danneggiamento ai beni trasportati, di proprietà dell'assicurato, del conducente e dei trasportati, all'interno del mezzo di trasporto privato usato dagli assicurati. La Società garantisce il risarcimento entro il limite di Euro 4.000,00 per sinistro di tutti i danni materiali e diretti ai beni trasportati, nonché dei danni agli stessi quando conseguenti ad un sinistro risarcibile ai sensi delle norme di polizza.

La liquidazione avverrà in base al valore commerciale che avevano i beni al momento del verificarsi del sinistro. In caso di oggetti acquistati non oltre tre mesi prima del verificarsi del sinistro, il rimborso verrà effettuato al valore di acquisto, purché debitamente comprovato da idonea documentazione.

Sono esclusi, comunque, denaro, titoli di credito, gioielli ed oggetti di metallo prezioso ed i danni verificatisi quando il mezzo incustodito non sia stato regolarmente chiuso a chiave con tutti i congegni di sicurezza attivati.

art. 8 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 € 1.000,00 per ogni sinistro indipendentemente dal numero dei cristalli rotti.

art. 9 SOCCORSO STRADALE

La Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 400,00 per ogni sinistro, le spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto del veicolo danneggiato a seguito di sinistro rientrante nella garanzia di cui all'art. Limite di risarcimento

art. 10 RECUPERO E TRAINO VEICOLO FUORIUSCITO DALLA SEDE STRADALE

Qualora il veicolo assicurato sia fuoriuscito dalla sede stradale e non risulti in condizione di ritornarvi autonomamente, l'Assicuratore rimborserà, purché documentata, le spese per recuperare e trainare il veicolo fino alla concorrenza per sinistro di € 500,00.