

Lotto n. 9 – Sub A

Repertorio n.

CAPITOLATO TECNICO

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DEGLI INFORTUNI COMPONENTI ORGANI SOCIALI e PERSONALE DIRIGENTE

DI SOGEI S.P.A.

Stipulata tra

SOGEI SPA

Via Mario Carucci 99 00143 – Roma

P.IVA 01043931003

E

[Nome Società]

Via.....

Cap.....

Città.....

P.IVA n°

Effetto: dalle ore 24.00 del 31/12/2024

Cessazione: alle ore 24.00 del 31/12/2026

Scadenza anniversaria al 31/12 di ogni anno

Premio lordo annuale €.....



SOMMARIO

SEZIONE 1 – DEFINIZIONI, SOGGETTI E ATTIVITA' ASSICURATIVA	6
<i>Art. 1 – Definizioni.....</i>	<i>6</i>
<i>Art. 2 - Soggetti assicurati.....</i>	<i>10</i>
<i>Art. 3 – Descrizione dell'attività svolta dalla Contraente</i>	<i>11</i>
SEZIONE 2 – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....	16
<i>Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente alla presentazione dell'offerta</i>	<i>16</i>
<i>Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori.....</i>	<i>16</i>
<i>Art. 3 - Durata dell'assicurazione.....</i>	<i>16</i>
<i>Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia</i>	<i>17</i>
<i>Art. 5 – Revisione del prezzo</i>	<i>18</i>
<i>Art. 6 – Recesso per sinistro (opzione base valida per tutti i sub lotti – Vale 0 punti).....</i>	<i>19</i>
<i>Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione.....</i>	<i>20</i>
<i>Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società</i>	<i>20</i>
<i>Art. 9 - Oneri fiscali</i>	<i>20</i>
<i>Art. 10 - Foro competente</i>	<i>20</i>
<i>Art. 11 - Interpretazione del contratto</i>	<i>21</i>
<i>Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società.....</i>	<i>21</i>
<i>Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta e titolarità dei diritti nascenti dalla polizza</i>	<i>21</i>
<i>Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio</i>	<i>22</i>
<i>Art. 15 – Clausola intermediari</i>	<i>23</i>
<i>Art. 16 - Coassicurazione e delega.....</i>	<i>24</i>
<i>Art. 17 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L. n. 136/2010</i>	<i>24</i>
<i>Art. 18 – Rinvio alle norme di legge</i>	<i>26</i>



Art. 19 – Rinuncia alla surrogazione.....	26
Art. 20 - Trattamento dei dati	26
Art. 21 – Obblighi relativi al codice etico e al piano di prevenzione della corruzione.....	28
Art. 22 – Estensione territoriale	29
Art. 23 – Disciplina dell'appalto	29
Art. 24 – Clausole vessatorie	29
Art. 25 – Clausola di raccordo	29
Art. 26 - Misure Restrittive-Sanctions Limitations Exclusion Clause	29
Art. 27 - Garanzia Definitiva	30
Art. 28 - Divieto di cessione del contratto e cessione del credito.....	31
Art. 29 – Subappalto.....	32
Art. 30 - Incompatibilità	34
ART. 31 S COLLEGIO CONSULTIVO TECNICO.....	35
SEZIONE 3 – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	35
Art.1 - Oggetto della copertura.....	35
Art.2 – Limite Catastrofale	37
Art. 3 - Estensioni di garanzia	37
Spese di trasporto a carattere sanitario	37
Rientro sanitario.....	37
Rimpatrio salma (valido in Italia e all'Estero)	37
Danni estetici.....	37
Rischio aeronautico	38
Servizio militare	39
Rischio guerra	39



Responsabilità del contraente.....	39
Commorienza	40
Clausola Dirigenti	40
Aspettativa	40
Rottura dei denti	41
Ernie	41
Atti violenti	41
Art.4 – Esclusioni	42
Art.4.1 Clausola di esclusione territoriale	42
Art.5 – Persone escluse dall’assicurazione o non assicurabili.....	43
SEZIONE 4 – OPERATIVITA’ DELLA POLIZZA INFORTUNI.....	44
Art.1 – Casi assicurati	44
A. MORTE.....	44
B. MORTE PRESUNTA.....	44
C. COMA IRREVERSIBILE	44
D. INVALIDITA' PERMANENTE	45
E. INDENNITA’ GIORNALIERA DA RICOVERO.....	46
F. RIMBORSO SPESE MEDICHE.....	46
Art. 2 - Denuncia del sinistro e relativi obblighi	46
Art.3 – Criteri di indennizzabilità	47
Art.4 – Controversie	47
Art.5 – Liquidazione dell’indennità.....	48
Art. 6 - Anticipo indennizzo	48
SEZIONE 5 – CATEGORIE, SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIA, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO	49



Art. 1 – Categorie assicurate	49
A. COMPONENTI ORGANI SOCIALI	49
B. DIRIGENTI	49
Art.2 – Calcolo del premio.....	50



SEZIONE 1 – DEFINIZIONI, SOGGETTI E ATTIVITA' ASSICURATIVA

ART. 1 – DEFINIZIONI

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

Amministrazione	Indica il Ministero dell'Economia e delle Finanze nel suo complesso, con tutte le sue articolazioni centrali e periferiche, ivi comprese le Strutture Organizzative deputate al settore delle politiche fiscali e sistema tributario, demanio, bilancio e patrimonio statale, catasto, conservatorie dei registri immobiliari e dogane e in particolare la Guardia di Finanza, l'Agenzia delle Entrate Riscossione, l'Agenzia delle Entrate, l'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli e l'ente pubblico economico Agenzia del Demanio, già istituite ai sensi del D.Lgs. n. 300/1999 e successivi regolamenti di attuazione, nella configurazione attuale per effetto dell'incorporazione dal 1° dicembre 2012 dell'Amministrazione dei Monopoli di Stato nell'Agenzia delle Dogane e dell'Agenzia del Territorio nell'Agenzia delle Entrate, operata dal decreto-legge 6 luglio 2012 n. 95 convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012 n.135.
Annualità assicurativa	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Assicurato	Persona fisica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione.
Assicurazione	Il contratto di Assicurazione.
Beneficiario	In caso di morte dell'assicurato, gli eredi legittimi o testamentari; in tutti gli altri casi l'assicurato stesso.
Broker	Marsh S.p.A., iscritta al R.U.I. al n° B000055861.
Certificato	Il documento o i documenti di polizza che contengono l'indicazione dei capitali assicurati, dei tassi di premio e corrispondenti premi per ciascuna categoria assicurata.

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 36/2023 per l'affidamento dei servizi di copertura assicurativa di Sogei S.p.A. (ID 2783)

Allegato 4 j) Capitolato Tecnico - Lotto 9 – Sub Lotto A - Polizza di assicurazione degli infortuni dei componenti organi sociali e personale dirigente di Sogei S.p.A.



Codice	D.lgs. 36/2023 e ss.mm. e ii.
Comunicazioni	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
Contraente o Committente	<p>Il soggetto che stipula l'assicurazione e pertanto:</p> <ul style="list-style-type: none">• Sogei spa relativamente a tutti i rischi con esclusione degli infortuni extraprofessionali dirigenti;• (Cassa di Assistenza o Società di Mutuo Soccorso che sarà indicata dalla Società) relativamente ai rischi di infortunio extraprofessionale dirigenti.
Franchigia assoluta	<p>La parte di danno espressa in valore, giorni di inabilità o percentuale di invalidità che non viene indennizzata. Pertanto, non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado inferiore alla franchigia. Se invece il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto esclusivamente per la parte eccedente, decurtando dall'indennizzo</p> <p>quanto ricompreso nella franchigia.</p>
Franchigia relativa	La soglia di danno espressa in valore, giorni di inabilità o percentuale di invalidità al di sotto della quale il sinistro non viene indennizzato.
Garanzie	Le prestazioni oggetto dell'Assicurazione dovute dalla Società.



	Pertanto, non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado pari o inferiore alla franchigia. Se invece il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto per l'intero senza deduzione di alcuna franchigia.
Inabilità temporanea	La perdita temporanea, a seguito di infortunio o malattia, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali dichiarate.
Infortunio	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Invalidità permanente	La diminuzione o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato.
Istituto di cura	L'ospedale pubblico, la clinica, la casa di cura sia accreditati presso il Servizio Sanitario Nazionale che privata, legalmente riconosciuti e regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno.
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.



Retribuzioni	<p>Tutto quanto, al lordo delle ritenute, il Dirigente effettivamente riceve in compenso delle sue prestazioni, comprese gratifiche, diarie, indennità speciali, ecc.. per la parte imponibile ad oneri previdenziali (INPS), come da indicazione risultante dai libri paga in possesso del Contraente, nonché l'accantonamento annuo relativo al T.F.R.</p> <p>Fanno parte altresì gli aumenti a titolo di meccanismo di variazione automatica, l'equivalente del vitto e dell'alloggio eventualmente dovuti al Dirigente nella misura convenzionalmente concordata, nonché la partecipazione agli utili, le gratifiche non consuetudinarie e l'MBO eventualmente corrisposto. Per la liquidazione dell'indennità è convenzionalmente considerate retribuzione annua dell'Assicurato quella che l'infortunato ha percepito, per i titoli di cui sopra, relativi al mese precedente in cui si è verificato l'infortunio, moltiplicato per il numero delle mensilità previste dal CCNL, con l'aggiunta di quelle parti di retribuzione, nonché l'MBO, eventualmente percepite dal Dirigente nei 12 mesi precedenti l'infortunio, purchè su esse sia conteggiato o conteggiabile il premio di assicurazione.</p> <p>Per i dirigenti che non abbiano raggiunto il mese di servizio o per quelli assunti temporaneamente, per la liquidazione delle indennità è considerata retribuzione annua dell'infortunato quella che si ottiene moltiplicando per 365 la retribuzione giornaliera media (a imponibile previdenziale) attribuibile all'infortunato per il periodo di tempo decorrente dall'assunzione in servizio fino al giorno dell'infortunio.</p>
Ricovero	La degenza in Istituto di cura (pubblici, accreditati o privati, in Italia e all'estero) che comporti almeno un pernottamento.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.



Rischio in itinere	La probabilità che il sinistro si verifichi durante il tragitto dalla dimora, anche occasionale, al luogo di lavoro e viceversa; nonché durante il tragitto da e verso altre sedi dove viene svolta l'attività, purché questi infortuni avvengano durante il compimento del percorso necessario con gli ordinari mezzi di locomozione, sia pubblici che privati.
Scoperto	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società/Fornitore/Impresa	L'impresa assicuratrice, le imprese coassicuratrici <i><eventuale: nonché gli Assicuratori dei Lloyd's,></i> identificati nei documenti di polizza.

ART. 2 - SOGGETTI ASSICURATI

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

In relazione alle attività della Contraente o mansioni dichiarate dal Contraente devono intendersi comprese anche quelle rientranti nell'attività di "telelavoro" in attuazione alla disciplina legislativa e contrattuale attualmente vigente in materia, accordo interconfederale del 2004 per il recepimento dell'accordo-quadro europeo sul telelavoro concluso il 16 luglio 2002 tra UNICE/UEAPME, CEEP e CES. e/o in regime di Smart Working.

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

In caso di errore od omissione, avvenuti in buona fede, e riguardanti l'inclusione in garanzia o la determinazione delle somme assicurate relativamente a singoli assicurati o a categorie di assicurati per i quali l'assicurazione con oneri a carico del Contraente è obbligatoria ai sensi di legge o di CCNL, le parti convengono che l'Assicurazione si intenderà comunque valida nei termini previsti dalla legge o



dal CCNL, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere il maggior premio dovuto a decorrere dall'inizio della copertura.

ART. 3 – DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ SVOLTA DALLA CONTRAENTE

A titolo esemplificativo e non limitativo viene riportata di seguito una breve descrizione delle attività svolte.

La Contraente esegue attualmente, direttamente o tramite soggetti terzi, le funzioni di: società strumentale preposta, secondo il modello dell' in house providing, al settore dell' *Information and Communication Technology* del MEF e delle Articolazioni Organizzative dello stesso.

Svolge le proprie attività per il sistema informativo della fiscalità e per il sistema informativo dell'economia. Inoltre, svolge altre attività nel settore dell'ICT per conto di Amministrazioni pubbliche ed organismi ed Enti che svolgono attività di interesse pubblico o rilevanti nel settore pubblico, nonché di istituzioni internazionali e sovranazionali e di amministrazioni pubbliche estere, così come si rileva dallo statuto, e suoi successivi aggiornamenti, e dalla missione della Società disponibili anche sul sito istituzionale. Può inoltre svolgere, negli ambiti indicati, attività anche con Amministrazioni, enti e organismi pubblici e privati.

Svolge:

- ✓ Attività di elaborazione degli studi di settore, degli indici sintetici di affidabilità fiscale, della revisione e reingegnerizzazione integrata dei processi fiscali delle connesse procedure informatiche, da realizzare in collaborazione con le competenti Agenzie fiscali, nonché ogni altra attività di studio e ricerca in materia tributaria, ai sensi dell'articolo 10, comma 12, della legge 146/1998; la predisposizione delle metodologie e la elaborazione dei dati per la definizione dei fabbisogni e dei costi standard delle funzioni e dei servizi resi, nei settori diversi dalla sanità, dalle regioni e dagli enti locali, svolgendo tutte le funzioni allo scopo previste dai decreti legislativi emanati in attuazione della legge 5 maggio 2009, n. 42, nonché ogni altra attività necessaria.
- ✓ ogni attività idonea a sviluppare innovative tecniche di elaborazione dei dati, a potenziare le attività di analisi per contrastare la sottrazione all'imposizione delle basi imponibili, anche di natura contributiva, aggiornare la mappa del rischio di evasione e individuare le relative aree territoriali e settoriali di intervento, a porre in essere le attività di progettazione, di sviluppo e di realizzazione dell'interoperabilità delle banche dati, relativamente agli aspetti metodologici.

In ottemperanza di quanto previsto dall'art. 4, comma 3-bis, del D.L. n. 95/2012 è stata determinata l'incorporazione del ramo IT Consip nella Contraente e, pertanto, sono state demandate alla Sogei l'esecuzione delle attività informatiche riservate allo Stato ai sensi del D.L. n. 414/1997.



Pertanto ad oggi tra le Strutture Organizzative rientrano anche i Dipartimenti del MEF, ed in particolare il Dipartimento delle Finanze, il Dipartimento dell'Amministrazione Generale del Personale e dei Servizi (di seguito DAG), il Dipartimento del Tesoro, il Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, nonché il Gabinetto del Ministro e Uffici di diretta collaborazione con il Ministro, nonché le strutture che saranno costituite ovvero quelle che deriveranno da modifiche ed integrazioni delle attuali.

Sogei eroga altresì le proprie attività per altre amministrazioni pubbliche al di fuori del Ministero dell'economia e delle finanze tra le quali a titolo indicativo e non esaustivo il Ministero dell'Interno, il Ministero della Giustizia, la Corte dei Conti, l'Avvocatura dello Stato, l'Agenzia per la coesione territoriale, il Dipartimento per lo sviluppo e la coesione economica del Ministero per lo Sviluppo Economico, l'AGID, nonché il Dipartimento per la programmazione ed il coordinamento della politica economica della Presidenza del Consiglio dei Ministri, il Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca, nonché il Ministero dei Beni e delle Attività Culturali e del Turismo.

Sogei, nell'ambito del processo di innovazione degli apparati amministrativi e di integrazione con le altre pubbliche amministrazioni, ha l'incarico di provvedere allo sviluppo, alla manutenzione ed alla conduzione del Sistema informativo della fiscalità e della economia, ad ogni attività direttamente o indirettamente collegata e connessa a quella di cui sopra ivi compresi supporto, assistenza e consulenza dell'Amministrazione secondo quanto disciplinato nei Contratti quadro e nelle Convenzioni in essere con il Dipartimento delle Finanze, con il DAG e nei Contratti Esecutivi ed in quelli derivati, con le Strutture e articolazioni Organizzative di cui sopra, nonché in specifici contratti con altri Enti e/o Amministrazioni pubbliche come sopra e nel seguito richiamati.

La Sogei, ai sensi dell'articolo 1, comma 306 della legge 24 dicembre 2012, n. 228 (legge di stabilità 2013), provvede poi per il Ministero dell'Interno alla progettazione, implementazione e gestione dell'Anagrafe nazionale della popolazione residente – ANPR, banca dati di interesse nazionale istituita dall'articolo 2 del decreto legge 18 ottobre 2012 n. 179 presso il Ministero dell'Interno.

La Sogei, ai sensi dell'art. 33-septies del D.L. n. 179/2012, come modificato dal D.lgs. n. 179/2016, è incaricata altresì della realizzazione di un polo strategico per l'attuazione e la conduzione dei progetti e la gestione dei dati, delle applicazioni e delle infrastrutture delle amministrazioni centrali di interesse nazionale, previsti dal Piano Triennale di Razionalizzazione dei CED delle pubbliche amministrazioni.

Le attività svolte da Sogei riguardano a titolo indicativo e non esaustivo, tra le altre, la progettazione di sistemi informativi complessi, di soluzione informatiche, lo sviluppo e la manutenzione del software applicativo, la predisposizione e conduzione degli ambienti operativi e di sicurezza dei centri di elaborazione dati, il collaudo, l'assistenza tecnica, la formazione, la sperimentazione e l'utilizzo delle nuove tecnologie ICT, i servizi di Posta Elettronica Certificata, rilascio di Certificati di Firma Digitale, Conservazione Sostitutiva di documenti informatici, il supporto specialistico per gli studi economico fiscali volti alla realizzazione di modelli previsionali.



La Sogei è una persona giuridica la quale, atteso il proprio assetto proprietario, si configura anche, quando agisce per acquisire beni e servizi per conto dell'Amministrazione Finanziaria, quale "organismo di diritto pubblico" ed "Amministrazione aggiudicatrice" ai sensi del D. Lgs. 50 del 18/04/2016 e successive modificazioni e integrazioni.

In tale ambito, ai sensi dell'art. 4, comma 3-ter del richiamato D.L. n. 95/12, la Sogei, sulla base di apposita convenzione disciplinante i relativi rapporti nonché i tempi e le modalità di realizzazione delle attività, si avvale di Consip S.p.A., nella sua qualità di centrale di committenza, per le acquisizioni di beni e servizi.

A titolo indicativo e non esaustivo Sogei svolge, anche attraverso il ricorso a collaborazioni esterne, le seguenti attività:

1) Sviluppo, collaudo, manutenzione e conduzione del Sistema informativo della fiscalità.

In tali attività rientrano:

- Attività di sviluppo software volta:
 - allo sviluppo di nuove applicazioni ed alla manutenzione evolutiva di quelle già in esercizio;
 - alla personalizzazione ed alla parametrizzazione di prodotti software di mercato;
 - alla realizzazione di interventi software di "business Intelligence" e di "Datawarehouse";
 - alla personalizzazione ed alla parametrizzazione sui sistemi ERP.
- Attività di verifica e collaudo.
- Attività di assistenza e supporto all'Amministrazione Finanziaria.
- Attività di conduzione, volta:
 - all'esercizio della rete;
 - all'assistenza centrale agli utenti;
 - alla manutenzione delle applicazioni software in esercizio;
 - alla conduzione tecnica, sistemistica ed operativa dei sistemi di elaborazione centrali (mainframe e open) e dei sottosistemi ad essi collegati direttamente o in rete e dei sistemi periferici;
 - ai servizi di fotocoproduzione e spedizione;
 - al sistema di posta elettronica, ed ai servizi internet;
 - alla realizzazione ed adeguamento delle reti locali;
 - al disaster recovery (di base ed esteso);
 - alla formazione e-learning.
- Attività di Certificatore ai sensi del D.P.R. 445/2000.
- Attività di gestore del servizio di posta elettronica certificata ai sensi del D.P.R. 11 febbraio 2005 e D. M. 2 novembre 2005.
- Attività di sviluppo, collaudo, conduzione e manutenzione di canali telematici per l'accesso ai servizi, nonché assistenza agli utenti del canale telematico del territorio.



- Acquisizione di beni e servizi per il funzionamento dei Sistemi informativi, attraverso le procedure previste dalla normativa nazionale e comunitaria in materia di contratti pubblici.
- Fornitura/scambio dati con Pubbliche Amministrazioni, Enti, intermediari, concessionari, imprese e cittadini.
- Interventi volti al miglioramento della qualità del patrimonio cartografico dell'agenzia del territorio;
- Prestazioni di sviluppo, gestione e manutenzione per i sistemi delle Conservatorie, delle Dogane, del Demanio, della Riscossione.

2) Sviluppo, collaudo, manutenzione e conduzione, come descritte al punto 1, di altri Sistemi informativi affidati o in corso di affidamento dalla Pubblica Amministrazione alla Contraente:

- Sviluppo, collaudo, manutenzione e conduzione del sistema di monitoraggio della spesa sanitaria ed emissione e distribuzione della Tessera Sanitaria a tutti i cittadini iscritti al Sistema Sanitario Nazionale.
- Sviluppo, collaudo, manutenzione e conduzione dei sistemi di gioco (totalizzatori nazionali) per la raccolta delle scommesse ippiche e sportive e dei concorsi a pronostico, dei sistemi di controllo dei giochi (ad es. apparecchi da divertimento e intrattenimento, Bingo, giochi di abilità, ecc) e dell'anagrafe dei conti di gioco.
- Supporto tecnico nel corso di accertamenti e verifiche sul territorio su apparecchi da intrattenimento, su richiesta di AAMS, delle forze dell'ordine o dell'autorità giudiziaria.
- Supporto tecnico nel corso di accertamenti e verifiche sul territorio su apparecchiature da gioco c.d. "totem", su richiesta di AAMS, delle forze dell'ordine o dell'autorità giudiziaria.
- Verifica di conformità di sistemi di gioco e giochi di cui all'art. 110, comma 6, lett. b), del T.U.L.P.S (Video Lottery Terminal – VLT).
- Accertamenti tecnici su richiesta di AAMS, su specifici modelli di apparecchi da intrattenimento di cui all'art. 110, comma 6 e 7, del T.U.L.P.S.
- Attività richieste da AAMS per la verifica tecnica di componenti della rete per la gestione telematica del gioco lecito mediante gli apparecchi da divertimento e intrattenimento previsti dall'articolo 110, comma 6 del T.U.L.P.S., o, più in generale, per accertare la rispondenza dei sistemi di gioco dei concessionari ai requisiti previsti dagli obblighi di convenzione, in ottemperanza a quanto previsto da capitoli o specifiche tecniche, anche nell'ambito di procedure di selezione.
- Sviluppo, collaudo, manutenzione e conduzione del Sistema di "disaster recovery/business continuity" per la Pubblica Amministrazione.
- Sviluppo, collaudo, manutenzione e conduzione di sistemi informativi per ACI, ecc...
- Fatturazione elettronica.
- I servizi di Posta Elettronica Certificata, rilascio di Certificati di Firma Digitale, Conservazione Sostitutiva di documenti informatici.



- Realizzazione di software, sviluppi, manutenzione e servizi accessori relativamente a strumenti investigativi e tecnologie ad alta efficacia per il tracciamento e la interdizione di reti terroristiche (progetto TITAN) verso la Commissione Europea, gli Stati UE e l'Amministrazione italiana.
 - Diritti di titolarità esclusiva di prodotti e innovazioni sviluppate autonomamente.
 - Titolarità di brevetti e marchi.
- 3. Attività che nel corso di durata della copertura venissero affidate alla Contraente in esecuzione dei contratti con le Amministrazioni e gli Enti.**
- 4. Attività di cui al DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 18 maggio 2022, n.92, volto a regolamentare l'accreditamento dei CV e dei Laboratori di Prova istituiti presso amministrazioni o enti pubblici.**



SEZIONE 2 – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 – VARIAZIONI DEL RISCHIO SUCCESSIVAMENTE ALLA PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili al momento della presentazione dell'offerta, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente alla presentazione dell'offerta che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

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

ART. 2 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

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

Si conviene tra le Parti che, qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistono o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente, dall'Assicurato o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti Assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge (art. 1910 C.C.).

ART. 3 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione è stipulata con effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2024 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2026.

Non è previsto il tacito rinnovo del contratto pertanto, salvo diverso accordo fra le parti, l'assicurazione cesserà alla scadenza del 31.12.2026.



Tuttavia, la Committente, ai sensi dell'art. 120, comma 10, del Codice, si riserva di prorogare il Contratto per una durata massima pari a 6 mesi ai medesimi prezzi, patti e condizioni stabiliti nel Contratto. L'esercizio di tale facoltà è comunicato al Fornitore almeno 30 giorni prima della scadenza della Contratto.

In casi eccezionali, la Committente potrà in corso di esecuzione prorogare il contratto per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo contraente se si verificano le condizioni indicate all'art. 120 comma 11 del Codice. In tal caso il Fornitore è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni previsti nel contratto stesso.

In entrambi i suddetti casi di proroga, alla Società verrà riconosciuta la corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura ulteriore decorrente dalla scadenza o cessazione del contratto.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata o pec da inviare con almeno 90 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

ART. 4 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

Il premio dell'Assicurazione viene corrisposto dal Contraente con applicazione di una rateazione annuale alla scadenza del 31/12 di ciascuna annualità.

Si precisa e la Società prende atto che Il Contraente per il versamento del premio di perfezionamento, dei rinnovi ed eventuali appendici che comportino il versamento di un premio, è tenuto a versare l'importo del premio applicando una ritenuta dello 0,5%, sul premio lordo con applicazione, anche in caso di rinnovo o proroga, di un termine di mora di 60 giorni, decorrenti dalla data di ricezione da parte della Società del documento contrattuale, corredato dalla richiesta di pagamento elaborata dalla Società stessa su propria carta intestata e da documento di tracciabilità.

La suddetta ritenuta dell'0,5% trattenuta nel corso della durata del contratto, sarà versata alla Società successivamente alla scadenza definitiva del contratto, dietro presentazione di documento riepilogativo degli importi dovuti.

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

I premi potranno essere pagati alla Società, anche per il tramite del broker.

Il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo



assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

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

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

ART. 5 – REVISIONE DEL PREZZO

1. A partire dalla data di stipula del contratto, alla scadenza di ciascun anno (di seguito “Periodo/i di rilevazione”), i prezzi offerti in gara relativi ai servizi di copertura assicurativa - Responsabilità civile verso terzi/lavoratori operai (di seguito “Prezzi oggetto di Rilevazione”) saranno oggetto di revisione secondo quanto previsto dall’art. 60 del Codice, in base all’indice dei prezzi al consumo dell’intera collettività (NIC) relativo alla categoria «Assicurazioni» (ECOICOP 125) pubblicato mensilmente da ISTAT.
2. In particolare, si considererà la variazione percentuale tra il valore definitivo più recente dell’indice disponibile nei 15 giorni antecedenti la scadenza del Periodo di Rilevazione e il valore relativo al mese in cui ricade la data di stipula del Contratto. Qualora la variazione percentuale (in aumento o in diminuzione) dell’Indice di Riferimento, come sopra calcolata, sia superiore al 5% i corrispettivi dovuti al Fornitore saranno aggiornati, applicando ai Prezzi oggetto di Rilevazione una variazione percentuale pari all’ 80% dell’eccedenza dell’Indice di Riferimento rispetto alla soglia del 5%.
3. In particolare, il procedimento di revisione sarà attivato esclusivamente su istanza motivata di parte che dovrà recare una analisi di mercato e di andamento dei prezzi dei fattori produttivi, supportata da idonea documentazione che attesti attraverso evidenze oggettive ed analitiche, per ciascuna singola componente del corrispettivo l’effettiva necessità di adeguamento dei prezzi.



4. La richiesta di revisione prezzi dovrà essere effettuata entro il termine perentorio decadenziale di 30 giorni decorrenti dalla conclusione dei Periodi di rilevazione.
5. Qualora emerga dall'istruttoria l'effettiva necessità di revisione dei prezzi, ai sensi di quanto previsto al precedente comma 2, la Contraente, con propria determinazione, provvederà all'aggiornamento dei Prezzi oggetto di Rilevazione - in caso di aumento degli stessi, previa istanza del Fornitore - limitatamente alle prestazioni non ancora eseguite alla scadenza del Periodo di Rilevazione, nel rispetto degli stessi periodi di rilevazione, indici di riferimento e soglie di variazione previsti nel presente articolo.
6. Qualora i Prezzi Revisionati comportino un incremento dei corrispettivi dovuti al Fornitore che non trovi copertura nelle somme stanziare dalla Contraente, ai sensi dell'art. 60, comma 5 del Codice, la Contraente stessa avrà diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 120 (centoventi) giorni, da comunicarsi alla Società tramite Raccomandata AR (posta elettronica certificata). La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.
7. Entro 60 giorni dalla data d'efficacia del recesso, la Società dovrà fornire al Contraente tutti i dati di cui all'art. 14 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo, pena l'applicazione delle penali di cui al richiamato art. 14.
8. Qualora alla data di effetto del recesso, il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni.
9. In nessun caso, la revisione dei prezzi potrà avere effetto sulle prestazioni già eseguite.
10. Qualora i Prezzi Revisionati comportino un incremento dei corrispettivi dovuti al Fornitore che non trovi copertura nelle somme stanziare dalla Committente, ai sensi dell'art. 60, comma 5 del Codice, la Committente stessa avrà diritto di recedere dal contratto ai sensi dell'art. 6 delle Condizioni Generali

ART. 6 – RECESSO PER SINISTRO (OPZIONE BASE VALIDA PER TUTTI I SUB LOTTI – VALE 0 PUNTI)

Dopo ogni sinistro e fino al 60 giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.



< In caso di eventuale opzione migliorativa offerta A), sostituire il comma nei termini che seguono:

Art. 6 – Recesso per sinistro (opzione migliorativa A – vale 10 punti)

La Società rinuncia ad esercitare la facoltà di recesso in caso di sinistro

ART. 7 – PROVA DEL CONTRATTO E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

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

ART. 8 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ

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

ART. 9 - ONERI FISCALI

Sono a carico della Società tutti gli oneri tributari e le spese contrattuali ivi comprese quelle previste dalla normativa vigente relative all'imposta di bollo.

Laddove la registrazione sia operata da Sogei, quest'ultima comunica alla Società l'importo anticipato e il conto corrente sul quale la Società si impegna a versare, entro dieci giorni, l'importo anticipato. L'attestazione del versamento deve essere prodotta alla Sogei entro venti giorni dalla data in cui è effettuato. In caso di ritardo l'importo è aumentato degli interessi legali a decorrere dalla data di scadenza del suddetto termine fino alla data di effettivo versamento.

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

ART. 10 - FORO COMPETENTE

Per tutte le controversie che dovessero insorgere tra le parti in relazione alla interpretazione, esecuzione e risoluzione del presente contratto sarà competente in via esclusiva il Foro di Roma.



ART. 11 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

Il Contraente dichiara, e la Società ne prende atto, che attraverso il presente contratto, il medesimo intende dare corso alla più ampia tutela degli specifici interessi inerenti all'oggetto dell'Assicurazione ed in relazione a ciò si impegna e garantisce l'intenzione di eseguire secondo buona fede e correttezza ogni adempimento previsto a proprio carico dalle Condizioni tutte di Polizza. La Società parimenti dichiara che, sin d'ora, rinuncia ad eccepire l'inoperatività della garanzia in conseguenza di inesatta, incompleta, ritardata od omessa esecuzione, da parte del Contraente di ogni e qualunque adempimento inerente la stipulazione e la gestione amministrativa della Polizza, inclusa l'esecuzione della stessa in caso di sinistro, purché ascrivibile ad atti od omissioni commessi in assenza di dolo dal Contraente o dalle persone del cui operato lo stesso deve rispondere. Resta inteso che il Contraente dovrà provvedere nel più breve tempo possibile all'esecuzione, rettifica, correzione, integrazione, completamento degli atti e comportamenti dovuti, nonché al pagamento del premio, o maggior premio, eventualmente spettante alla Società, nonché degli interessi di mora alla stessa dovuti nel caso in cui il ritardo nel pagamento abbia ecceduto i 60 giorni. Fermo restando quanto precedentemente previsto, si precisa, a maggior chiarimento, che le disposizioni di cui al presente comma non modificano il contenuto e l'estensione della garanzia assicurativa secondo le disposizioni normative ed economiche previste dalla presente Polizza.

ART. 12 – ISPEZIONI E VERIFICHE DELLA SOCIETÀ

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

ART. 13 - ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA E TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta. La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.



Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente, dall'Assicurato e dalla Società.

ART. 14 - OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società:

- entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
- entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
- nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:
 - a) sinistri denunciati;
 - b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
 - c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
 - d) sinistri senza seguito;
 - e) sinistri respinti.

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

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa per tutta la durata della presente polizza nonché per i 5 anni successivi alla cessazione della stessa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate. In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno (ovvero tramite posta elettronica certificata) assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 50,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.



ART. 15 – CLAUSOLA INTERMEDIARI

Si conviene quanto segue:

A) Affidamento e gestione del contratto

Per l'assistenza nella presente procedura, Sogei Spa si è avvalsa e di avvale del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA, di seguito definito Broker, con sede operativa in Roma – Viale di Villa Grazioli, n 23; di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti, per conto di Sogei Spa dal broker.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato alla Società si intenderà come fatta dal Contraente /Assicurato stesso. Parimenti ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker si intenderà come fatta dalla Società stessa al Contraente/Assicurato.

Si precisa che per la presente polizza i pagamenti dei premi avverranno direttamente a favore della Società e nei termini stabili all'art. 4 "Pagamento del premio". Qualora, previa comunicazione da parte del Contraente/Assicurato alla Società, il pagamento del premio avvenisse tramite il Broker, la Società dichiara che quest'ultimo è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

La Società dovrà pertanto comunicare il nominativo e il/i recapito/i di un Referente del Servizio, dipendente della Società, che avrà il compito di interfacciarsi e collaborare con il Broker

B) Remunerazione del Broker e premio di polizza

La remunerazione del broker è posta per intero a carico della Contraente, nella misura corrispondente alle condizioni stabilite nel contratto di "Affidamento dei servizi di intermediazione e consulenza assicurativa per Sogei S.p.A". N. Repertorio NRXM220272. In conseguenza di ciò:

- nessun ulteriore compenso è pertanto dovuto al broker da parte della Società.
- La Società/e aggiudicataria si impegna/no a non includere nei caricamenti del premio stabilito in polizza commissioni od emolumenti, inerenti il presente contratto, riguardanti qualunque intermediario, in qualunque forma o modo, costituendo, in caso contrario, un aggravamento dei costi della copertura assicurativa.
- A tal proposito, con l'apposizione della sottoscrizione della polizza, di eventuali appendici e/o quietanze di pagamento, la Società certifica e garantisce al Contraente che, in relazione al presente



contratto, nessuna erogazione, mediante pagamento in denaro o conferimento di qualunque altra utilità, è stata riconosciuta o promessa, né direttamente, né indirettamente o attraverso terzi, al

broker incaricato od a Società o persone ad esso collegate, né ad altri intermediari.

La mancata ottemperanza a quanto disposto dalla presente condizione può comportare la risoluzione del contratto ed il risarcimento degli eventuali danni fatta salva ogni eventuale altra conseguenza a sensi di legge.

ART. 16 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c. le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza.

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

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

In nome proprio e per conto delle Coassicuratrici con applicazione di un regime di responsabilità solidale tra tutte le coassicuratrici in deroga all'art. 1911 c.c. anche relativamente al pagamento dell'indennizzo.

ART. 17 – OBBLIGHI INERENTI LA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI IN BASE ALLA L. N. 136/2010

1. Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 8, della Legge 13 agosto 2010 n. 136, la Società si impegna a rispettare puntualmente quanto previsto dalla predetta disposizione in ordine agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

2. Ferme restando le ulteriori ipotesi di risoluzione previste dal presente documento, si conviene che la Sogei, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 3, comma 9 bis della Legge 13 agosto 2010 n. 136, senza bisogno di assegnare previamente alcun termine per l'adempimento, potrà risolvere di diritto il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 cod. civ., nonché ai sensi dell'art. 1360 cod. civ., previa dichiarazione da comunicarsi all'Impresa con raccomandata a/r qualora le transazioni siano eseguite senza avvalersi del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136.



3. La Società, nella sua qualità di appaltatore, si obbliga, a mente dell'art. 3, comma 8, secondo periodo della Legge 13 agosto 2010 n. 136, ad inserire nei contratti sottoscritti con i subappaltatori o i subcontraenti, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 13 agosto 2010 n. 136.

4. La Società, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui alla norma sopra richiamata è tenuto a darne immediata comunicazione alla Contraente e la Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo della provincia ove ha sede la Sogei.

5. La Società, si obbliga e garantisce che nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e i subcontraenti, verrà assunta dalle predette controparti l'obbligazione specifica di risoluzione di diritto del relativo rapporto contrattuale nel caso di mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari.

6. Sogei verificherà che nei contratti di subappalto sia inserita, a pena di nullità assoluta del contratto, un'apposita clausola con la quale il subappaltatore assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla richiamata Legge. Con riferimento ai contratti di subfornitura, la Società si obbliga a trasmettere alla Contraente, oltre alle informazioni sui sub-contratti di cui all'art. 119 anche apposita dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000, attestante che nel relativo sub-contratto, sia stata inserita, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale il subcontraente assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla richiamata Legge, restando inteso che la Sogei, si riserva di procedere a verifiche a campione sulla presenza di quanto attestato, richiedendo all'uopo la produzione degli eventuali sub-contratti stipulati, e, di adottare, all'esito dell'espletata verifica ogni più opportuna determinazione, ai sensi di legge e di contratto.

7. La Società è tenuta a comunicare tempestivamente e comunque entro e non oltre 7 giorni dalla/e variazione/i qualsivoglia variazione intervenuta in ordine ai dati relativi agli estremi identificativi del/i conto/i corrente/i dedicato/i nonché le generalità (nome e cognome) e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su detto/i conto/i.

8. Ai sensi della Determinazione dell'AVCP (ora A.N.AC.) n. 10 del 22 dicembre 2010, la Società, in caso di cessione dei crediti, si impegna a comunicare il/i CIG/CUP al cessionario, eventualmente anche nell'atto di cessione, affinché lo/gli stesso/i venga/no riportato/i sugli strumenti di pagamento utilizzati. Il cessionario è tenuto ad utilizzare conto/i corrente/i dedicato/i, nonché ad anticipare i pagamenti alla Società mediante bonifico bancario o postale sul/i conto/i corrente/i dedicato/i della medesima, riportando il CIG/CUP dallo stesso comunicato.

9. Il Fornitore, nel caso di ricorso a contratti continuativi di cooperazione, servizio e/o fornitura di cui all'art. 119, comma 3, lett. d) del Codice, si impegna a garantire nei rapporti con i soggetti da questi derivanti l'adempimento degli obblighi di cui all'art. 3, comma 2 della Legge 13 agosto 2010 n. 136.



ART. 18 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 19 – RINUNCIA ALLA SURROGAZIONE

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

ART. 20 - TRATTAMENTO DEI DATI

1. Il Fornitore dichiara di aver ricevuto prima della sottoscrizione del presente Contratto le informazioni di cui all'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"), circa il trattamento dei dati personali, conferiti per la sottoscrizione e l'esecuzione del Contratto stesso. Tale informativa è contenuta nell'ambito del Disciplinare di gara al paragrafo 27 che deve intendersi in quest'ambito integralmente trascritto.
2. La Committente tratta i dati forniti dal Fornitore, 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 del contratto stesso in adempimento di precisi obblighi di legge derivanti dalla normativa in materia di appalti e contrattualistica pubblica. Tutti i dati acquisiti dalla Committente potranno essere trattati anche per fini di studio e statistici.
3. Con la sottoscrizione del Contratto, il Fornitore, in persona del legale rappresentante pro-tempore o di procuratore in grado di impegnare sullo specifico tema l'azienda, si impegna a svolgere il trattamento dei dati personali come sopra definito e inoltre si impegna ad adempiere agli obblighi di rilascio dell'informativa nei confronti delle persone fisiche interessate di cui sono forniti dati personali nell'ambito dell'esecuzione del contratto, per le finalità descritte nel Disciplinare di gara e sopra richiamate.
4. Il Fornitore prende atto ed acconsente che la ragione sociale dell'operatore economico ed il prezzo di aggiudicazione siano pubblicati e diffusi tramite il sito internet della Committente. Inoltre, le informazioni e i dati inerenti la partecipazione all'iniziativa di gara, nei limiti e in applicazione dei principi e delle disposizioni in materia di dati pubblici e riutilizzo delle informazioni del settore pubblico (D. Lgs. 36/2006 e artt. 52 e 68, comma 3, del D.Lgs. 82/2015), potranno essere utilizzati dalla Committente, anche in forma aggregata, per essere messi a disposizione del Ministero dell'economia e delle finanze o di altre pubbliche amministrazioni, persone fisiche e giuridiche, anche come dati di tipo aperto in ragione della normativa sul riutilizzo dei dati pubblici. Oltre a quanto sopra, in adempimento agli obblighi di legge che impongono la trasparenza amministrativa (L. 190/2012 e D.Lgs. n. 33/2013;), il Fornitore prende atto ed



acconsente a che i dati e/o la documentazione che la legge impone di pubblicare, siano pubblicati e diffusi tramite il sito internet della Committente, nella sezione relativa alla trasparenza.

5. In conformità a quanto previsto dal Regolamento UE/2016/679, il Fornitore dovrà garantire che i dati personali oggetto di trattamento, verranno gestiti nell'ambito dell'UE e che non sarà effettuato alcun trasferimento degli stessi verso un paese terzo o un'organizzazione internazionale al di fuori dell'UE o dello Spazio Economico Europeo. Nel caso in cui si renda necessario un trasferimento di Dati Personali al di fuori dell'Unione europea per l'erogazione di servizi connessi al Contratto – da intendersi anche come accesso ai dati da un paese terzo – il Fornitore, previa specifica autorizzazione della Committente, potrà procedere al trasferimento dei dati da o verso un paese terzo o un'organizzazione internazionale al di fuori dell'Unione europea che sia coperta da una decisione di adeguatezza resa dalla Commissione europea ai sensi dell'art. 45 Regolamento o da altre garanzie adeguate di cui agli artt. 46 e ss. del Regolamento stesso (es. utilizzo delle clausole contrattuali tipo adottate dalla Commissione europea ai sensi dell'art. 46, par. 2, lett. c) del Regolamento, utilizzo delle norme vincolanti d'impresa Binding Corporate Rules - BCR), fatta salva la necessità valutata preventivamente tra le Parti di adottare eventuali misure supplementari per garantire l'efficacia di tali garanzie. il Fornitore dovrà, inoltre, garantire che le eventuali piattaforme/server su cui transitino i suddetti dati – ivi comprese le infrastrutture deputate alle funzioni di business continuity e di disaster recovery, anche se esternalizzate – abbiano sede nell'UE - fatte salve eventuali motivate ragioni di natura normativa o tecnica, che devono essere preventivamente approvate dalla Committente - e che qualunque replica dei dati non sia trasmessa al di fuori della UE o dello Spazio Economico Europeo.
6. Nel caso di servizi di assistenza/manutenzione da remoto il cui espletamento implichi comunque il trasferimento al di fuori dell'UE di tracciati di dati connessi al servizio stesso, gli eventuali dati personali contenuti nel tracciato devono essere opportunamente anonimizzati a cura del Fornitore.
7. Qualora dovessero risultare trasferimenti di dati extra-UE in assenza delle adeguate misure e garanzie di cui sopra, la Committente diffiderà il Responsabile del trattamento, ai sensi dell'articolo 1454 c.c., all'immediata interruzione del trasferimento di dati non autorizzato. In caso di mancato adeguamento alla diffida, la Committente ne darà comunicazione al Garante della Privacy e potrà, in ragione della gravità della condotta del Fornitore e fatta salva la possibilità di fissare un ulteriore termine per l'adempimento, risolvere il contratto ed escutere la garanzia definitiva, salvo il risarcimento del maggior danno.
8. Con riferimento alle attività dedotte nel Contratto, il Fornitore assume la qualifica di Titolare autonomo del trattamento, ovvero di Contitolare e si impegna ad eseguire i soli trattamenti funzionali, necessari e pertinenti all'esecuzione delle prestazioni contrattuali e, in ogni modo, non incompatibili con le finalità per cui i dati sono stati raccolti nonché ad osservare gli obblighi previsti nel presente Contratto, dalle Norme in materia di Protezione dei Dati Personali e nell'eventuale accordo di contitolarità che potrà essere sottoscritto, ove necessario, ai sensi dell'art. 26 del GDPR.



ART. 21 – OBBLIGHI RELATIVI AL CODICE ETICO E AL PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

1. La Società prende atto che il MOG Sogei è costituito da: (i) Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.Lgs 231/2001, (ii) Piano di prevenzione della corruzione ex L. 190/2012, e si impegna a conoscere e rispettare quanto da essi disposto e rinvenibile sul sito www.sogei.it, nella sezione Società trasparente - altri contenuti - Prevenzione della corruzione con riferimento alla L. 190/2012 e nella sezione Società Trasparente - Disposizioni generali – Atti generali per quanto attiene al D.Lgs. 231/2001.
2. La Società si impegna a conoscere e rispettare il Codice Etico Sogei rinvenibile sul sito www.sogei.it, nella sezione Società Trasparente – Disposizioni generali – Atti generali.
3. La Società, inoltre, si impegna a conoscere e rispettare la parte relativa alle “Aree a rischio reato ex D.Lgs. n. 231/2001” che verrà messa a sua disposizione contestualmente alla documentazione contrattuale.
4. La Società, per effetto della sottoscrizione del presente contratto, si impegna: (i) ad operare nel rispetto dei principi e delle previsioni di cui al D.Lgs. 231/2001; (ii) a non tenere alcun comportamento, non porre in essere alcun atto od omissione e non dare origine ad alcun fatto da cui possa derivare una responsabilità ai sensi del D.Lgs. 231/2001; (iii) ad uniformarsi alle previsioni contenute nel Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato dalla Sogei, ai sensi del D.Lgs. 231/2001; (iv) ad operare nel rispetto del Codice Etico e del Piano di Prevenzione della Corruzione ex L. 190/2012 adottati da Sogei. In particolare, si precisa che gli obblighi in materia di riservatezza di cui al Codice Etico verranno rispettati anche in caso di cessazione dei rapporti attualmente in essere con la Sogei e comunque per i cinque anni successivi alla cessazione di efficacia del rapporto contrattuale.
5. Inoltre, la Società dichiara che non vi è stata mediazione o altra opera di terzi per la conclusione del contratto e di non aver corrisposto né promesso di corrispondere ad alcuno, direttamente o attraverso terzi, ivi comprese le Imprese collegate o controllate, somme di denaro o altre utilità a titolo di intermediazione o simili, comunque volte a facilitare la conclusione del contratto stesso.
6. La Società si obbliga a non versare ad alcuno, a nessun titolo, somme di danaro o altra utilità finalizzate a facilitare e/o a rendere meno onerosa l'esecuzione e/o la gestione del presente contratto rispetto agli obblighi con esse assunti, né a compiere azioni comunque volte agli stessi fini.
7. La Società, per effetto della sottoscrizione del presente contratto, si impegna ad indicare i soggetti obbligati per i quali si assume la garanzia del rispetto delle leggi applicabili, e in particolare delle Leggi anticorruzione e del Codice Etico.



8. In caso di inadempimento da parte della Società agli obblighi di cui ai precedenti commi, fermo restando il diritto al risarcimento del danno, Sogei ha la facoltà di dichiarare risolto il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.

ART. 22 – ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il mondo intero. L'indennità liquidabile verrà, in ogni caso, corrisposta in Italia.

ART. 23 – DISCIPLINA DELL'APPALTO

Costituiscono parte integrante e sostanziale della presente polizza tutti i documenti di gara relativi all'aggiudicazione del presente appalto, ancorché non allegati.

ART. 24 – CLAUSOLE VESSATORIE

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società offerente, che dovrà provvedervi entro e non oltre la data di effetto della polizza.

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale:

Art.....

Art.....

Art.....

Art.....

Art.....

ART. 25 – CLAUSOLA DI RACCORDO

La presente assicurazione costituisce rischio comune con l'Assicurazione Infortuni del Personale non Dirigente Polizza n°..... prestata dalla Società ed aggiudicata in unico lotto con il presente

contratto. A tal fine le parti prendono e danno atto che:

- salvo diverso accordo tra le parti il recesso intimato dalla Società, nei casi previsti dal presente contratto, avrà effetto anche in relazione alla polizza di rischio comune sopra indicata.

ART. 26 - MISURE RESTRITTIVE-SANCTIONS LIMITATIONS EXCLUSION CLAUSE

Clausola che potrà essere modificata previo consenso del Contraente e del Broker in sede di aggiudicazione

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 36/2023 per l'affidamento dei servizi di copertura assicurativa di Sogei S.p.A. (ID 2783)

Allegato 4 j) Capitolato Tecnico - Lotto 9 – Sub Lotto A - Polizza di assicurazione degli infortuni dei componenti organi sociali e personale dirigente di Sogei S.p.A.



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

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

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

ART. 27 - GARANZIA DEFINITIVA

1. La Società ha prestato garanzia definitiva che copre le obbligazioni assunte con il presente contratto, il risarcimento dei danni derivanti dall'eventuale inadempimento delle stesse obbligazioni, nonché il rimborso delle somme pagate in più all'esecutore rispetto alle risultanze della liquidazione finale, salva comunque la risarcibilità del maggior danno verso l'appaltatore, nonché, ove esistente, le obbligazioni assunte con il Patto di integrità.
2. La Sogei ha, inoltre, il diritto di valersi della garanzia definitiva, nei limiti dell'importo massimo garantito: i) per l'eventuale maggiore spesa sostenuta per il completamento delle prestazioni nel caso di risoluzione del contratto disposta in danno dell'esecutore; ii) per provvedere al pagamento di quanto dovuto dal Fornitore per le inadempienze derivanti dalla inosservanza di norme e prescrizioni dei contratti collettivi, delle leggi e dei regolamenti sulla tutela, protezione, assicurazione, assistenza e sicurezza fisica dei lavoratori comunque presenti nei luoghi dove viene eseguito il contratto ed addetti all'esecuzione dell'appalto.
3. In particolare, la Sogei ha diritto di valersi direttamente della garanzia per l'applicazione delle penali e/o per la soddisfazione degli obblighi come espressi puntualmente nell'ambito del presente contratto, salvo in ogni caso il risarcimento del maggior danno.
4. La Sogei ha diritto di incamerare la garanzia, in tutto o in parte, per i danni che essa affermi di aver subito, senza pregiudizio dei suoi diritti nei confronti dell'Impresa per la rifusione dell'ulteriore danno eventualmente eccedente la somma incamerata.
5. La garanzia prevede espressamente la rinuncia della preventiva escussione del debitore principale, di cui all'art. 1944 del cc, la rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, comma 2 del codice civile, nonché l'operatività della garanzia medesima entro 15 giorni, a semplice richiesta scritta.



6. La Società si impegna a tenere valida ed efficace la garanzia, mediante rinnovi e proroghe e tempestivi adeguamenti nell'ipotesi di variazioni anagrafiche o societarie, per tutta la durata del presente contratto e, comunque, sino al perfetto adempimento delle obbligazioni assunte in virtù del presente contratto, pena la risoluzione di diritto del medesimo.
7. La Sogei può richiedere alla Società la reintegrazione della garanzia ove questa sia venuta meno in tutto o in parte entro il termine di 10 (dieci) giorni dalla richiesta; in caso di inottemperanza, la Sogei consegnerà la reintegrazione trattenendo quanto necessario dai corrispettivi dovuti alla Società.
8. La garanzia sarà progressivamente svincolata a misura dell'avanzamento dell'esecuzione contrattuale, nel limite massimo dell'80 per cento dell'iniziale importo garantito, secondo quanto stabilito dall'art. 117, comma 8, del D. Lgs. n. 36/2023, previa deduzione di crediti della Sogei verso la Società e subordinatamente alla preventiva consegna, da parte della Società all'Istituto garante, di un documento, in originale o copia autentica, attestante l'avvenuta esecuzione delle prestazioni contrattuali. Tale documento è emesso periodicamente dalla Sogei in ragione delle verifiche di conformità svolte. La Società dovrà inviare per conoscenza alla Sogei la comunicazione che invia al Garante ai fini dello svincolo. Il Garante dovrà comunicare alla Sogei il valore dello svincolo. La Sogei si riserva di verificare la correttezza degli importi svincolati e di chiedere alla Società ed al Garante in caso di errore un'integrazione.
9. L'ammontare residuo della garanzia definitiva deve permanere fino alla data di emissione del certificato di verifica di conformità attestante la corretta esecuzione dell'appalto.
10. Resta fermo tutto quanto previsto dall'art. 117 del D. Lgs. n. 36/2023.
11. La Società si impegna a consegnare, alla scadenza della rata e con tempestività, alla Sogei, la quietanza di pagamento del premio periodico, atta a comprovare la validità della polizza fideiussoria prodotta per la stipula del contratto o, nei diversi casi di sostituzione del garante, variazioni anagrafiche o integrazioni, la nuova polizza/appendice eventualmente stipulata, in relazione al presente contratto.

ART. 28 - DIVIETO DI CESSIONE DEL CONTRATTO E CESSIONE DEL CREDITO

1. È fatto divieto alla Società di cedere, a qualsiasi titolo, il presente contratto, a pena di nullità della cessione stessa, fatto salvo quanto previsto dall'art. 120, comma 1, lett. d), del Codice.
2. Il Fornitore può cedere a terzi i crediti derivanti allo stesso dal presente contratto, nelle modalità espresse dall'art. 120 e dall'Allegato II.14 del Codice. Le cessioni dei crediti devono essere stipulate mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata e devono essere notificate alla Committente. Si applicano le disposizioni di cui alla Legge n. 52/1991.

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 36/2023 per l'affidamento dei servizi di copertura assicurativa di Sogei S.p.A. (ID 2783)

Allegato 4 j) Capitolato Tecnico - Lotto 9 – Sub Lotto A - Polizza di assicurazione degli infortuni dei componenti organi sociali e personale dirigente di Sogei S.p.A.



3. È fatto, altresì, divieto al Fornitore di conferire, in qualsiasi forma, procure all'incasso.
4. In caso di inadempimento da parte del Fornitore ai suddetti obblighi, la Committente, fermo restando il diritto al risarcimento del danno, ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il presente Contratto.
5. Resta fermo quanto previsto in tema di tracciabilità dei flussi finanziari.

ART. 29 – SUBAPPALTO

< se il subappalto è previsto, inserire quanto segue:

1. Il subappalto dichiarato in sede di offerta sarà regolato da quanto previsto dall'art. 119 del Codice nonché dai successivi commi. Rimane fermo che non può essere affidata in subappalto a terzi l'integrale esecuzione del contratto, pena la nullità dell'accordo con i terzi, nonché la prevalente esecuzione del contratto ad alta intensità di manodopera; inoltre, non potrà essere affidata in subappalto la parte delle prestazioni che devono essere eseguite direttamente dal Fornitore, laddove sia stato previsto nel disciplinare di gara, ai sensi dell'art. 119 comma 2, terzo periodo del Codice.
2. L'Impresa si impegna a depositare presso la Committente, almeno venti giorni prima della data di effettivo inizio dell'esecuzione delle attività oggetto del subappalto: i) l'originale o la copia autentica del contratto di subappalto che deve indicare puntualmente l'ambito operativo del subappalto sia in termini prestazionali che economici; ii) dichiarazione attestante il possesso da parte del subappaltatore dei requisiti richiesti dal Bando di gara, per lo svolgimento delle attività allo stesso affidate, ivi inclusi i requisiti di cui agli artt. 94 e 95 del Codice; iii) dichiarazione dell'appaltatore relativa alla sussistenza o meno di eventuali forme di controllo o collegamento a norma dell'art. 2359 c.c. con il subappaltatore; se del caso, v) documentazione attestante il possesso da parte del subappaltatore dei requisiti di qualificazione/certificazione prescritti dal Codice per l'esecuzione delle attività affidate.
3. Resta inteso che l'Impresa si impegna ad inserire, nel contratto di subappalto e negli altri subcontratti, una clausola che preveda il rispetto degli obblighi di cui al Patto di Integrità da parte dei subappaltatori/subcontraenti, e la risoluzione, ai sensi dell'art. 1456 c.c., del contratto di subappalto e/o degli altri subcontratti, nel caso di violazione di tali obblighi da parte di questi ultimi; l'Impresa dovrà dare tempestiva comunicazione alla Committente dell'intervenuta risoluzione.
4. In caso di mancato deposito di taluno dei suindicati documenti nel termine all'uopo previsto, la Committente procederà a richiedere al Fornitore l'integrazione della suddetta documentazione. Resta inteso che la suddetta richiesta di integrazione comporta l'interruzione del termine per la definizione del procedimento di autorizzazione del sub-appalto, che ricomincerà a decorrere dal completamento della documentazione.



5. I subappaltatori dovranno mantenere per tutta la durata del presente contratto, i requisiti richiesti per il rilascio dell'autorizzazione al subappalto. In caso di perdita dei detti requisiti la Committente revocherà l'autorizzazione.
6. L'impresa qualora l'oggetto del subappalto subisca variazioni e l'importo dello stesso sia incrementato deve acquisire una autorizzazione integrativa.
7. Per le prestazioni affidate in subappalto:
 - i. il subappaltatore, ai sensi dell'art. 119, comma 12, del Codice, deve garantire gli stessi standard qualitativi e prestazionali previsti nel contratto di appalto e riconoscere ai lavoratori un trattamento economico e normativo non inferiore a quello che avrebbe garantito il contraente principale, inclusa l'applicazione dei medesimi contratti collettivi nazionali di lavoro, qualora le attività oggetto di subappalto coincidano con quelle caratterizzanti l'oggetto dell'appalto oppure riguardino le lavorazioni relative alle categorie prevalenti e siano incluse nell'oggetto sociale del contraente principale;
 - ii. devono essere corrisposti i costi della sicurezza e della manodopera, relativi alle prestazioni affidate in subappalto, alle imprese subappaltatrici senza alcun ribasso.

La Committente, sentito il direttore dell'esecuzione, provvede alla verifica dell'effettiva applicazione degli obblighi di cui al presente comma. Il Fornitore è solidalmente responsabile con il subappaltatore degli adempimenti, da parte di questo ultimo, degli obblighi di sicurezza previsti dalla normativa vigente.

8. Il Fornitore e il subappaltatore sono responsabili in solido, nei confronti della Committente e/o delle Amministrazioni Contraenti, in relazione alle prestazioni oggetto del contratto di subappalto.
9. L'Impresa è responsabile in solido nei confronti della Committente dei danni che dovessero derivare alla Amministrazione, alla Committente o a terzi per fatti comunque imputabili ai soggetti cui sono state affidate le suddette attività. In particolare, il Fornitore e il subappaltatore si impegnano a manlevare e tenere indenne la Committente da qualsivoglia pretesa di terzi per fatti e colpe imputabili al subappaltatore o ai suoi ausiliari derivanti da qualsiasi perdita, danno, responsabilità, costo o spesa che possano originarsi da eventuali violazioni del Regolamento 679/2016.
10. Il Fornitore è responsabile in solido, ai sensi dell'art. 119, comma 7 del Codice, dell'osservanza del trattamento economico e normativo stabilito dai contratti collettivi nazionali e territoriali applicabili da parte del subappaltatore nei confronti dei suoi dipendenti, per le prestazioni rese nell'ambito del subappalto. Il Fornitore trasmette alla Committente prima dell'inizio delle prestazioni la documentazione di avvenuta denuncia agli enti previdenziali, inclusa la Cassa edile, ove presente, assicurativi e antinfortunistici, nonché copia del piano della sicurezza di cui al D. Lgs. n. 81/2008. Ai fini del pagamento delle prestazioni rese nell'ambito dell'appalto o del subappalto, la stazione appaltante acquisisce d'ufficio il documento unico di regolarità contributiva in corso di validità relativo a tutti i subappaltatori.
11. Il Fornitore è responsabile in solido con il subappaltatore in relazione agli obblighi retributivi e contributivi, ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs. n. 276/2003, ad eccezione del caso in cui ricorrano le fattispecie di cui all'art. 119, comma 11, lett. a) e c), del Codice.
12. Il Fornitore si impegna a sostituire i subappaltatori relativamente ai quali apposta verifica abbia dimostrato la sussistenza dei motivi di esclusione di cui agli articoli 94 e 95. del Codice.



13. Trova applicazione l'art. 119, comma 11, del Codice al ricorrere dei prescritti presupposti.
14. Ove tale previsione non sia applicata, e salvo diversa indicazione del direttore dell'esecuzione, l'Impresa si obbliga a trasmettere alla Committente entro 20 giorni dalla data di ciascun pagamento effettuato nei confronti del subappaltatore, copia delle fatture quietanzate relative ai pagamenti da essa via via corrisposte al subappaltatore.
15. In caso di inadempimento da parte dell'Impresa agli obblighi di cui ai precedenti commi, la Committente può risolvere il Contratto, salvo il diritto al risarcimento del danno.
16. Ai sensi dell'art. 119, comma 2, del Codice, il Fornitore si obbliga a comunicare alla Committente, prima dell'inizio della prestazione, per tutti i sub-contratti che non sono subappalti, stipulati per l'esecuzione del contratto, il nome del sub-contraente, l'importo del sub-contratto, l'oggetto del lavoro, servizio o fornitura affidati. Sono, altresì, comunicate eventuali modifiche a tali informazioni avvenute nel corso del sub-contratto.
17. Restano fermi tutti gli obblighi e gli adempimenti previsti dall'art. 48-bis del D.P.R. 602 del 29 settembre 1973 nonché dai successivi regolamenti.
18. Si precisa che, ai fini del rilascio dell'autorizzazione al subappalto, la relativa istanza dovrà essere trasmessa secondo quanto previsto sul sito internet di Sogei al seguente link: **<https://www.sogei.it/it/sogei-homepage/area-fornitori/richiesta-subappalto-e-comunicazione-subaffidamento.html>**, pena il rigetto dell'istanza stessa.
19. Tutta la documentazione inerente alla richiesta di subappalto che dovrà essere predisposta in formato PDF/A, dovrà essere firmata digitalmente dal rappresentante delle Società munito di poteri di firma, pena il rigetto della richiesta medesima.
20. La Committente provvederà a comunicare al Casellario Informatico di cui all'art. 222, comma 10 del Codice le informazioni secondo quanto previsto dall'ANAC.>

<ovvero, in alternativa, se il subappalto non è previsto, inserire quanto segue:

La Società, conformemente a quanto dichiarato in sede di offerta, non intende affidare in subappalto l'esecuzione di alcuna attività oggetto delle prestazioni contrattuali.>

ART. 30 - INCOMPATIBILITÀ

1. Il Fornitore dichiara espressamente ed irrevocabilmente che la conclusione della Contratto avviene nel rispetto delle previsioni di cui all'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165/2001.
2. Qualora non risultasse conforme al vero la dichiarazione resa, il Fornitore prende atto e accetta che si applicheranno le conseguenze previste dalla predetta normativa.



<EVENTUALE NEL CASO IN CUI IL PRESENTE CONTRATTO SIA PARI O SUPERIORE A 1 MILIONE INSERIRE IL SEGUENTE ARTICOLO:

ART. 31 S COLLEGIO CONSULTIVO TECNICO

1. Per il presente contratto trova applicazione la disciplina di cui all'articolo 215 del Codice relativamente al Collegio Consultivo Tecnico (di seguito, "CCT").
2. La Committente deve costituire, prima dell'avvio dell'esecuzione del contratto e, comunque non oltre dieci giorni da tale data, un CCT ai sensi del citato art. 215 del Codice e secondo le modalità di cui all'Allegato V.2 del Codice, allo scopo di prevenire le controversie o consentire la rapida risoluzione delle stesse o delle dispute tecniche di ogni natura che possano insorgere nell'esecuzione delle prestazioni.
3. Il numero dei membri del CCT è 3. La Committente concorderà con il Fornitore le modalità per la costituzione e gli adempimenti del suddetto CCT. I costi saranno ripartiti tra le parti

SEZIONE 3 – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

ART.1 - OGGETTO DELLA COPERTURA

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

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

Sono compresi in garanzia anche:

- a) l'asfissia non di origine morbosa;
- b) soffocamento da ingestione di solidi e/o liquidi;
- c) gli avvelenamenti o le intossicazioni conseguenti ad ingestione od assorbimento di sostanze;
- d) ustioni in genere, nonché il contatto con corrosivi;
- e) le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi;
- f) l'annegamento;
- g) l'assideramento o congelamento;
- h) la folgorazione;
- i) i colpi di sole o di calore o di freddo;
- j) le ernie addominali/muscolari/ traumatiche;



- k) le lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzi nonché quelle aventi carattere traumatico, inclusi gli strappi muscolari;
- l) gli infortuni subiti per le scariche elettriche;
- m) gli infortuni subiti durante le scalate di rocce ed accesso ai ghiacciai;
- n) gli infortuni derivanti da aggressioni e violenze in genere;
- o) gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, uso di armi anche non convenzionali, vandalismi, attentati, sequestri, rapine, azioni di dirottamento o di pirateria a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- p) gli infortuni derivanti dalla pratica professionale di qualsiasi sport, ad eccezione di sport aerei in genere e paracadutismo;
- q) gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza o conseguenti a vertigini;
- r) gli infortuni derivanti da imprudenza, imperizia e negligenza anche gravi dell'Assicurato;
- s) gli infortuni derivanti dall'uso o guida di cicli, ciclomotori e motocicli di qualunque cilindrata, trattori e macchine agricole semoventi, veicoli a motore e natanti, a condizione che l'Assicurato in caso di guida sia in possesso, ove prescritto, di abilitazione alla guida medesima;
- t) malattie parassitarie, batteriche, micotiche, virali di natura tropicale e qualunque altra malattia riconosciuta dalla medicina internazionale come tropicale semprechè le persone assicurate si siano sottoposte alle pratiche di profilassi richieste per il paese ove si trovino;
- u) gli infortuni causati da forze della natura compresi terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti, straripamenti, maree, mareggiate, neve, valanghe, slavine, grandine;
- v) gli infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche;
- w) gli infortuni derivanti da abuso di alcolici. Tale estensione di garanzia non si applica ai soggetti Assicurati durante lo svolgimento delle proprie mansioni professionali per conto della Contraente, ed in ogni caso non si applica a tutti i soggetti Assicurati, per gli infortuni subiti alla guida di veicoli a motore e/o natanti in genere;
- x) gli infortuni subiti nel corso di partecipazione a seguito di mobilitazione o per adesione volontaria al servizio di protezione civile;
- y) gli infortuni conseguenti a colpi di sonno;
- z) gli infortuni subiti in occasione di legittima difesa, da atti dovuti per dovere di solidarietà umana;
- aa) gli infortuni e le malattie professionali conseguenti all'uso e/o detenzione a scopo diagnostico e terapeutico di sostanze radioattive naturali o artificiali;
- bb) le infezioni (malattie virali, infezioni, epatite, H.I.V., AIDS e simili) conseguenti a trauma e/o contatto subito durante l'attività svolta per conto del Contraente;
- cc) Le parti si danno atto che tra gli infortuni professionali si intendono espressamente compresi anche gli infortuni subiti in occasione di viaggi, trasferimenti e/o missioni di qualsiasi natura e di tutte le attività svolte per incarichi della Contraente al di fuori della normale sede di lavoro, inerenti le occupazioni professionali, ed eventuali missioni fuori sede dell'assicurato ovunque esse siano, ivi compresi quelli occorsi durante il tempo libero e/o la pausa pranzo svolti in tali



occasioni. La copertura decorre dell'effettivo inizio del viaggio e termina al ritorno dell'assicurato nella sede di appartenenza o alla propria abitazione;
dd) Le ulteriori lesioni derivanti da interventi chirurgici o trattamenti resi necessari da infortunio.

ART. 2 – LIMITE CATASTROFALE

Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone appartenenti alla categoria dei Dirigenti assicurate con la presente polizza, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo a carico della Società non potrà essere superiore all'importo di € 30.000.000,00 per evento (trentamila/00). **(opzione base: vale 0 punti)**

< In caso di eventuale opzione migliorativa offerta B), modificare l'esborso massimo a carico della Società in € 35.000.000,00 per evento **(opzione migliorativa – vale 3 punti)**>

ART. 3 - ESTENSIONI DI GARANZIA

SPESE DI TRASPORTO A CARATTERE SANITARIO

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di **€ 10.000,00**, delle spese sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza per i costi eventualmente sostenuti per il trasporto dal luogo dell'infortunio ad un Istituto di Cura attrezzato, il trasporto tra Istituti di Cura e dall'Istituto di Cura al domicilio dell'Assicurato.

RIENTRO SANITARIO

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di € 10.000,00, delle spese sostenute dall'Assicurato per il rientro, anche se anticipato o posticipato, in caso di infortunio che lo colpiscano nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal Contraente direttamente od indirettamente, e che rendano necessario il suo trasporto con qualsiasi mezzo ritenuto idoneo in ospedale attrezzato in Italia.

RIMPATRIO SALMA (VALIDO IN ITALIA E ALL'ESTERO)

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal Contraente direttamente od indirettamente, fino al luogo di sepoltura e ciò fino alla concorrenza di € 5.000.00.

DANNI ESTETICI

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'Assicurato riporti lesioni al viso tali da provocarne lo sfregio permanente o la deturpazione, La società riconosce il rimborso delle spese sostenute per cure e applicazioni effettuate, entro 2 anni dalla guarigione clinica, allo scopo di ridurre o eliminare il danno estetico nonché per interventi di chirurgia plastica e estetica. Tali spese sostenute



per cure ed applicazioni per danno estetico vengono comunque liquidate se l'infortunio non dà luogo a liquidazione di invalidità permanente.

Il rimborso spese per danni estetici è esteso a lesioni subite in altre parti del corpo sempreché l'assicurato abbia riportato un'Invalidità Permanente superiore al 3%.

L'assicurazione non riconosce le spese per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici preesistenti all'evento.

La Società assicura il rimborso delle spese sanitarie sostenute:

- a) durante il ricovero per:
 - onorari di medici e chirurghi;
 - diritti di sala operatoria e materiali ed apparecchiature applicati durante l'intervento
 - rette di degenza
 - assistenza e cure mediche, esami ed accertamenti diagnostici.

- b) nei 90 giorni successivi al termine del ricovero, per prestazioni mediche ed infermieristiche ambulatoriali ed esami.

Sono in ogni caso esclusi i medicinali e le protesi dentarie.

La presente garanzia vale fino alla concorrenza della somma di € 100.000,00 per sinistro e persona.

RISCHIO AERONAUTICO

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri di qualsiasi tipo e da chiunque esercitati purché abilitati al volo da regolare certificato di navigabilità ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per rischi da essa previsti. Agli effetti della garanzia il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

La garanzia comprende l'uso di aeromobili per attività speciali quali ispezioni aeree o servizi analoghi.

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

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

- € 2.500.000,00= per il caso di invalidità permanente



- €3.000.000,00= per il caso morte

per persona e di:

- €20.000.000,00= per il caso di invalidità permanente
- €20.000.000,00= per il caso di morte

complessivamente per aeromobile.

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

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

SERVIZIO MILITARE

Per quanto riguarda il personale alle dirette dipendenze dell'Ente, durante il servizio militare di leva in tempo di pace o durante il servizio sostitutivo dello stesso ed i richiami per esercitazione,

l'assicurazione resta valida ma con l'esclusione degli infortuni derivati dallo svolgimento delle attività tipiche di tali servizi.

L'assicurazione è invece operante nei confronti di coloro che esplicano il servizio sostitutivo di quello militare di leva quali addetti ai corpi di polizia municipale o altre forme previste dalla legge in materia.

RISCHIO GUERRA

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

RESPONSABILITÀ DEL CONTRAENTE

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



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

COMMORIENZA

Qualora lo stesso evento provochi la morte, oltre che dell'Assicurato, anche del coniuge e risultino beneficiari dell'Assicurazione figli di minore età o comunque studenti in regolare corso del piano di studi, l'indennizzo ad essi spettante si intende raddoppiato. Il maggiore esborso a carico della Società per effetto della presente estensione di garanzia non potrà comunque superare € 500.000,00 per evento. **(opzione base: vale 0 punti)**

< In caso di eventuale opzione migliorativa offerta C), modificare l'esborso massimo a carico della Società in € 600.000,00 per evento **(opzione migliorativa – vale 2 punti)**>

CLAUSOLA DIRIGENTI

Relativamente alla categoria dei Dirigenti, si conviene quanto segue:

- l'assicurazione viene estesa anche alle malattie professionali che si manifestino nel corso della validità del presente contratto e che producano la morte o riducano l'attitudine al lavoro;
- per i casi di invalidità permanente, conseguenti ad infortunio o malattia professionale, di grado non inferiore al 50%, verrà corrisposto un indennizzo del 100%. Contestualmente al pagamento dell'indennità, la polizza cessa automaticamente nei confronti dell'Assicurato al quale è stata erogata la prestazione, nonostante lo stesso sia in grado di proseguire il rapporto di lavoro;
- qualora, in conseguenza di una malattia professionale o di infortunio, l'attitudine al lavoro dell'assicurato risulti permanentemente ridotta in modo tale da non consentire la prosecuzione del rapporto di impiego con analoghe mansioni, la somma assicurata per il caso dell'invalidità permanente, verrà liquidata al 100%.

ASPETTATIVA

I Dirigenti in aspettativa potranno continuare ad essere assicurati, alle medesime condizioni di polizza, con richiesta esplicita della Contraente in cui venga precisato:

- Il periodo di aspettativa
- Le somme da assicurare

Il premio di competenza deve essere versato alla società entro 45 giorni dalla data di richiesta.



ROTTURA DEI DENTI

Se dall'infortunio deriva all'Assicurato la rottura dei denti, La Società riconoscerà all'Assicurato stesso una invalidità permanente liquidabile secondo la seguente tabella:

- | | |
|--|-------|
| • rottura pari ad almeno un terzo di un incisivo o canino | 1,00% |
| • perdita totale di un incisivo o canino | 2,00% |
| • rottura pari ad almeno un terzo di un premolare o molare | 0,50% |
| • perdita totale di un premolare o molare | 1,00% |

L'invalidità massima liquidabile per ogni singolo evento che comporti rottura di denti non sarà superiore al 30% della totale.

ERNIE

La garanzia per le ernie da causa violenta opera con l'intesa che:

- se l'ernia risulti operabile, verrà riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 3% della somma garantita in caso di invalidità permanente totale;
- se l'ernia anche se bilaterale non risulti operabile, l'indennizzo viene computato in base alla tabella INAIL (DPR n. 1124 del 30/06/1965 e successive modifiche) con rinuncia all'applicazione della relativa franchigia, fermo restando in ogni caso che non verranno riconosciute indennità superiori al 10% della Somma Garantita nel caso di invalidità permanente totale.

ATTI VIOLENTI

Resta convenuto che se l'Assicurato muore in conseguenza di rapina, tentata rapina, sequestro o tentativo di sequestro persona, attentati, tumulti popolari, aggressioni e/o atti violenti, la Società corrisponde il doppio della somma assicurata per il caso morte.

Resta comunque convenuto che, indipendentemente dall'indennità assicurata, il maggior indennizzo da corrispondere non potrà, in ogni caso, superare l'importo di € 500.000,00.



ART.4 – ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

1. in occasione di eventi direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non dichiarata, salvo quanto previsto all'articolo denominato "Rischio guerra";
2. durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea e la guida di mezzi subacquei, salvo quanto previsto all'articolo denominato "Rischio Aeronautico";
3. da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non rese necessarie da infortunio indennizzabile;
4. in conseguenza di dolo o di azioni delittuose dell'Assicurato;
5. sotto influenza di stupefacenti, psicofarmaci ed allucinogeni assunti volontariamente fatto salvo se dietro prescrizione medica;
6. da stato di ubriachezza alla guida di veicoli o natanti a motore in genere;
7. alla guida di veicoli o natanti a motore in genere qualora non sia mai stata conseguita la relativa abilitazione alla guida;
8. in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche

ART.4.1 CLAUSOLA DI ESCLUSIONE TERRITORIALE

Clausola che potrà essere modificata previo consenso del Contraente e del Broker in sede di aggiudicazione.

Resta convenuto che il presente contratto non comprende i rischi e quindi esclude la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo, copertura o qualsiasi beneficio, in relazione a perdita, danno o responsabilità:

- (i) derivanti da attività nei Paesi elencati in calce alla presente clausola o nelle relative acque territoriali, zona contigua, zona economica esclusiva ("le Acque"), diverse dal solo passaggio senza alcuna sosta in uno o più dei predetti Paesi / Territori o relative Acque e con l'eccezione delle rotte internazionali;
- (ii) sostenuti dal governo di uno o più dei predetti Paesi / Territori, da persone fisiche o giuridiche residenti in uno dei predetti Paesi o territori o situate in uno degli stessi o nelle loro Acque;
- (iii) derivanti da attività che direttamente o indirettamente coinvolgano o siano effettuate a vantaggio del governo di uno o più dei predetti Paesi / Territori o di persone o entità residenti o situate in uno o più degli stessi.

In ogni caso la presente esclusione territoriale non si applica alle attività svolte, o ai servizi forniti, in caso di emergenza al fine di garantire la sicurezza e/o la protezione. Non si applica inoltre ai casi in cui il rischio



connesso sia stato notificato all'assicuratore e lo stesso abbia confermato per iscritto la copertura per lo specifico rischio.

Paesi / Territori non compresi nell'oggetto del rischio assicurato ai sensi della presente clausola: *Afghanistan, Cuba, Bielorussia, Russia, Venezuela, Iran, Siria, Libia, Corea Del Nord, Crimea E Regioni Pop. Di Doneck E Di Lugansk, Myanmar, Regione Popolare Di Kherson E Della Regione Popolare Di Zaporizhzhya.*

La presente pattuizione prevale su qualsiasi clausola non compatibile con la stessa eventualmente prevista nelle Condizioni di Assicurazione

ART.5 – PERSONE ESCLUSE DALL'ASSICURAZIONE O NON ASSICURABILI

Non sono coperte dalla presente polizza:

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



SEZIONE 4 – OPERATIVITA' DELLA POLIZZA INFORTUNI

ART.1 – CASI ASSICURATI

L'assicurazione vale per i casi assicurati di seguito elencati. A ciascun caso assicurato si applicano le somme assicurate rispettivamente previste per ciascuna categoria di assicurati come previsto nella successiva Sezione 5.

A. MORTE

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

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

B. MORTE PRESUNTA

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

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

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

C. COMA IRREVERSIBILE



Ai fini della presente Assicurazione lo stato dichiarato di “coma irreversibile”, conseguente ad infortunio indennizzabile ai termini di polizza, viene equiparato alla morte. Pertanto, la Società liquiderà la prestazione pattuita qualora l’Assicurato permanga in coma per un periodo continuativo e non interrotto di 180 giorni. La comunicazione dello stato di caduta in “coma irreversibile” dell’Assicurato e l’avvenuto superamento del periodo di 180 giorni continuativo dovrà essere comunicato per iscritto entro 30 giorni dalle rispettive date.

Qualora inoltre, decorsi ulteriori 180 giorni dalla data di liquidazione del capitale – morte, l’Assicurato permanga nello stato di “coma irreversibile”, tale stato viene equiparato all’invalidità permanente totale e la Società liquiderà la maggior somma eventualmente indennizzabile a tale titolo

Sono espressamente esclusi i casi di coma derivati da abuso di alcolici, dall’uso di psicofarmaci e di stupefacenti.

D. INVALIDITA' PERMANENTE

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

La valutazione del grado di Invalidità Permanente sarà effettuata facendo riferimento alla Tabella allegata al D.P.R. del 30.06.1965 n.1124 (Settore Industria), con rinuncia, in caso di infortunio, alle franchigie relative stabilite, nonché alle successive eventuali modificazioni ed integrazioni in vigore fino al 24.07.2000, con l’intesa che le percentuali indicate nella Tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati per il caso di invalidità permanente totale.

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

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

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

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



E. INDENNITA' GIORNALIERA DA RICOVERO

Se in conseguenza dell'infortunio l'Assicurato viene ricoverato in istituto di cura sia in Italia che all'estero (compreso Day hospital e Day surgery) la Società Liquidava una indennità dal primo giorno di ricovero di € 103,00 e per un periodo massimo di 300 giorni anche non consecutivi- da quello dell'infortunio. Il giorno di dimissione non è indennizzabile.

In detta limitazione giornaliera rientrano anche le somme eventualmente assicurate per lo stesso titolo con altre polizze infortuni che il Contraente ha in corso con la Società.

La Società, a richiesta dell'Assicurato e su presentazione di idonea documentazione corrisponde mensilmente anticipi sull'indennità dovuta, da imputarsi nella liquidazione definitiva.

F. RIMBORSO SPESE MEDICHE

La Società, in caso d'infortunio rientrante nella garanzia prestata, anche se non determinante la morte, l'invalidità permanente dell'Assicurato, rimborsa fino alla concorrenza del massimale assicurato: le spese e gli onorari sostenuti per prestazioni mediche e chirurgiche, spese per l'uso della sala operatoria e dei materiali e apparecchiature applicati durante l'intervento, le rette di degenza in ospedale e clinica, accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio, accertamenti medico legali, terapie fisiche e trattamenti fisioterapici e riabilitativi, assistenza infermieristica, acquisto di farmaci, tutori, presidi e protesi ortopediche ed oculari, cure odontoiatriche compresa la sola prima protesi.

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

ART. 2 - DENUNCIA DEL SINISTRO E RELATIVI OBBLIGHI

La denuncia dell'infortunio dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, nonché le cause che lo hanno determinato, dovrà essere corredata di certificato medico, ed inviata all'Ufficio preposto della Contraente che provvederà ad inviarla al Broker o alla Società, entro il 30° giorno lavorativo dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

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

Successivamente l'Assicurato deve acquisire e conservare i certificati medici sul decorso delle lesioni, sino a guarigione avvenuta, nonché le fatture, notule e ogni altro documento comprovante le spese mediche o farmaceutiche sostenute e rimborsabili. Tale certificazione dovrà essere presentata in occasione della visita medico legale.



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

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

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

ART.3 – CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

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

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

ART.4 – CONTROVERSIE

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

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

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

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



ART.5 – LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITÀ

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquiderà l'indennità che risulti dovuta, ne darà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvederà al pagamento entro 30 giorni. L'indennità viene corrisposta in Italia in Euro.

ART. 6 - ANTICIPO INDENNIZZO

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

Tale richiesta può essere presentata trascorsi almeno 30 giorni dall'inoltro della denuncia di infortunio e la Società, entro i 60 giorni successivi, provvederà ad erogare un importo pari al 50% della somma che, sulla base delle stime preliminari effettuate dai medici, risulterà al momento liquidabile. Quando esistono giustificati dubbi sull'entità o sull'indennizzabilità del danno non si potrà dare luogo all'erogazione di anticipi. L'importo degli eventuali anticipi erogati verrà detratto dalla liquidazione definitiva del danno.



SEZIONE 5 – CATEGORIE, SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIA, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

ART. 1 – CATEGORIE ASSICURATE

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza per le persone appartenenti alle categorie qui di seguito evidenziate e per i rischi, le garanzie, somme assicurate e massimali specificamente indicati. Si conviene che per l'identificazione degli Assicurati e del loro effettivo mandato/funzione/carica faranno fede gli apposti atti del Contraente.

A. COMPONENTI ORGANI SOCIALI

L'Assicurazione è efficace per tutti i componenti titolari degli Organi Sociali della Contraente e si intende automaticamente trasferita in favore dei componenti supplenti:

Garanzia	Somma assicurata pro-capite	Franchigie	
<i>Rischi coperti</i>	<i>Professionali</i>	<i>Professionali</i>	<i>Extra-professionali</i>
Caso Morte	€ 500.000,00	Non applicabile	Non applicabile
Caso Invalidità Permanente	€ 500.000,00	0%	Non applicabile
Rimborso spese mediche	€ 20.000,00 (opzione base – vale 0 punti) < In caso di eventuale opzione migliorativa offerta D), modificare l'importo in € 25.000,00 (opzione migliorativa – vale 3 punti)>	€ 0,00	Non applicabile
Diaria per ricovero	€ 103,00	Non applicabile	Non applicabile

B. DIRIGENTI

L'Assicurazione è efficace per tutti i Dirigenti della Contraente:



Garanzia	Somma assicurata pro-capite	Franchigie	
<i>Rischi coperti</i>	<i>Professionalisti ed Extra professionali</i>	<i>Professionalisti</i>	<i>Extra- professionalisti</i>
Caso Morte	5 volte la retribuzione annua lorda con il massimo di € 1.300.000,00	Non applicabile	Non applicabile
Caso Invalidità Permanente	6 volte la retribuzione annua lorda con il massimo di € 1.560.000,00	0%	0%
Rimborso spese mediche	€ 20.000,00 (opzione base – vale 0 punti) < In caso di eventuale opzione migliorativa offerta E), modificare l'importo in € 25.000,00 (opzione migliorativa – vale 3 punti)>	€ 0,00	€ 0,00
Diaria per ricovero	€ 103,00	Non applicabile	Non applicabile

ART.2 – CALCOLO DEL PREMIO

Il Contraente versa, a titolo di deposito premio convenuto, l'importo riportato nella seguente tabella “scomposizione del premio” rappresentante il totale degli importi per singola categoria calcolati sulla base dei tassi e premi sotto riportati.

Al termine di ogni annualità la Società calcola il premio dovuto sulla base delle variazioni comunicate dalla Contraente in sede di regolazione, il cui pagamento verrà effettuato ai sensi dell'articolo denominato “Regolazione del Premio” della presente polizza.



Categoria	Parametro	Numero	Totale Capitali Assicurati	Tasso Annuo Lordo applicato pro-mille	Premio annuo Lordo (in cifre)
Componenti Organi Sociali	Numero	8	€ 8.160.824‰	€

Categoria	Parametro	Numero	Preventivo Retribuzioni	Tasso Annuo Lordo applicato pro-mille	Premio annuo Lordo (in cifre)
Dirigenti (rischi professionali)	Retribuzioni totali	--	€ 8.798.389‰	€
Dirigenti (rischi extraprofessionali)	Retribuzioni totali	--	€ 8.798.389‰	€
Totale complessivo					€

SCOMPOSIZIONE DEL PREMIO

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
Totale	€

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 36/2023 per l'affidamento dei servizi di copertura assicurativa di Sogei S.p.A. (ID 2783)

Allegato 4 j) Capitolato Tecnico - Lotto 9 – Sub Lotto A - Polizza di assicurazione degli infortuni dei componenti organi sociali e personale dirigente di Sogei S.p.A.



La Società

Il Contraente

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 36/2023 per l'affidamento dei servizi di copertura assicurativa di Sogei S.p.A. (ID 2783)

Allegato 4 j) Capitolato Tecnico - Lotto 9 – Sub Lotto A - Polizza di assicurazione degli infortuni dei componenti organi sociali e personale dirigente di Sogei S.p.A.