

Allegato: 4.4

Lotto n°: 4

**CAPITOLATO TECNICO / SCHEMA DI CONTRATTO/ POLIZZA DI ASSICURAZIONE
DEL PATROCINIO LEGALE DI AMMINISTRATORI, SINDACI E DIPENDENTI
DI CONSIP S.P.A.**

Stipulata tra:

Consip S.p.A.

Via Isonzo, 19E - 00198 Roma

P. Iva 05359681003

e

[Nome Società]

Via.....

Cap.....Città.....

P.IVA.....

Effetto:	dalle ore 24.00 del 28/02/2017
Cessazione:	alle ore 24.00 del 31/12/2019
Scadenza anniversaria	al 31/12 di ogni anno
Premio lordo annuale	€.....



Indice

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata.....	4
Art. 1 – Definizioni	4
Art. 2 – Descrizione del rischio e attività assicurata	7
Sezione 2 – Condizioni Generali di Assicurazione.....	9
Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto	9
Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori.....	9
Art. 3 - Durata dell'assicurazione – Eventuale proroga tecnica.	9
Art. 4 – Corrispettivo, pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia	10
Art. 5 – Revisione del prezzo	14
Art. 6 – Recesso della Società (opzioni base)	14
Art. 6.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente (opzione base)	15
Art. 6.2 – Recesso per aggravamento del rischio (opzione base).....	15
<i><Inserire in caso di eventuale opzione/i migliorativa/e offerta/e:</i>	<i>15</i>
<i>Art. 6 – Recesso della Società (opzioni migliorative)></i>	<i>15</i>
<i><Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:</i>	<i>15</i>
<i>Art. 6.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente (opzione migliorativa)</i>	<i>15</i>
<i><Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:</i>	<i>16</i>
<i>Art. 6.2 – Recesso per aggravamento del rischio (opzione migliorativa)</i>	<i>16</i>
Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione.....	16
Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società	17
Art. 9 - Oneri fiscali	17
Art. 10 - Foro competente	17
Art. 11 - Interpretazione del Contratto - Opzione base.....	17
<i><Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:</i>	<i>17</i>
<i>Art. 11 - Interpretazione del Contratto - Clausola di Buona Fede – (Opzione migliorativa)</i>	<i>17</i>
Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società	18
Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta	18
Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio	18
Art 14.1 - Procedimento di contestazione dell'inadempimento ed applicazione delle penali.....	19



Art. 15 - Clausola intermediari	20
Art. 16 - Coassicurazione e delega.....	21
Art. 17 – Obblighi in tema di tracciabilità dei flussi finanziari	22
Art. 18 - Rinvio alle norme di legge	23
Art. 19 – Rinuncia alla surrogazione	23
Art. 20 - Trattamento dei dati	23
Art. 21 – Estensione territoriale	25
Art. 22 – Disciplina dell'appalto.....	25
Art. 23 – Clausole vessatorie	25
Sezione 3 – Condizioni di Assicurazione	26
Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione	26
Art. 2 - Condizioni di operatività della copertura	26
Art. 3 – Rischi inclusi.....	27
Art. 4 – Rischi esclusi	28
Art. 5 – Spese indennizzabili	29
Art. 6 – Spese escluse dall'Assicurazione	30
Art. 7 – Inizio e termine della garanzia – Ultrattività	30
Art. 8 – Massimali di garanzia e franchigia	30
Art. 9 – <i>Fondo spese ed onorari – Anticipo indennizzi</i>	30
Sezione 4 – Gestione dei sinistri	32
Art. 1 – Denuncia di sinistro	32
Art. 2 – Gestione del sinistro	32
Art. 3 – Scelta del legale e del perito di parte	32



Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

Art. 1 – Definizioni

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

Annualità assicurativa/Periodo di assicurazione	Il periodo compreso fra la data di efficacia della polizza 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.
Arbitrato	Istituto in base al quale le Parti, concordemente, demandano la decisione ad un Collegio composto da due Periti scelti dalle Parti e da un terzo Arbitro.
Assicurato	<p>Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione e pertanto il personale, presente, passato o futuro con le seguenti qualifiche:</p> <ul style="list-style-type: none">• I Componenti del Consiglio di Amministrazione;• I Componenti del Collegio Sindacale;• I Componenti dell'Organo di Vigilanza;• Il Dirigente preposto alla redazione dei Documenti Contabili Societari;• Il Responsabile del Piano Anticorruzione nonché Responsabile della Pubblicità e Trasparenza;• Gli altri Dirigenti;• I Quadri;• Gli Altri Dipendenti;• Collaboratori con i quali la Contraente abbia stipulato un contratto o una convenzione <p>in connessione con lo svolgimento delle proprie mansioni e/o funzioni. Si intendono comprese in garanzia, tutte e solamente, le attività e funzioni svolte dalle suddette figure a servizio e nell'interesse del</p>



	Contraente.
Assicurazione	Il contratto di Assicurazione.
Atto illegittimo	Atto viziato poiché privo di un requisito o presupposto di legittimità. Atto privo delle qualità o delle condizioni richieste dalla legge per il riconoscimento o il conferimento della validità giuridica.
Broker	Marsh S.p.A., iscritta al R.U.I. al n° B000055861.
Collaboratore	La persona non dipendente della cui opera il Contraente si avvale e che assume un rapporto di servizio presso il Contraente, i suoi organi o funzioni.
Comunicazioni	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
Conciliazione	La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28).
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione e pertanto: Consip Spa che agisce nell'interesse proprio, nonché di tutti i soggetti per i quali il Contraente stesso ha l'obbligo o la facoltà di erogare le prestazioni oggetto della presente Assicurazione.
Cose	Gli oggetti materiali e gli animali.
Fatto illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico.
Franchigia	La parte di danno indennizzabile espressa in valore fisso che resta a carico dell'assicurato, anche se anticipata dalla Società.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro o limite di indennizzo	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Mediazione	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una



	proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 04/03/10 n. 28).
Negoziazione assistita	L'accordo tramite il quale le parti in lite convengono di cooperare in buona fede e lealtà, al fine di risolvere in via amichevole una controversia, tramite l'assistenza di avvocati, regolarmente iscritti all'albo ovvero facenti parte dell'avvocatura per le pubbliche amministrazioni (12 settembre 2014 n. 132).
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione e le sue successive modifiche ed integrazioni.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Primo rischio assoluto	La forma assicurativa che copre quanto assicurato sino a concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 c.c.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
RUP/RdP/DDE	La persona, dipendente o non dipendente del Contraente, che assume il ruolo di Responsabile del Procedimento ai sensi del D. Lgs. 163/2006, di Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990 e di Direttore dell'Esecuzione.
Sentenza passata in giudicato	Sentenza non più assoggettabile ai mezzi di impugnazione ordinari.
Scoperto	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
Sinistro	Qualora l'Assicurato assuma la veste di parte attrice per il recupero di danni extracontrattuali è considerato sinistro il verificarsi dell'evento che ha originato il diritto. In tutti gli altri casi, il sinistro si considera verificato nel momento in cui l'Assicurato, la Controparte od il Terzo abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge o di contratto.
Società	L'impresa assicuratrice o il Raggruppamento Temporaneo di Imprese o le imprese in coassicurazione o i consorzi ordinari o i consorzi di Imprese nonché <i><eventuale></i> gli Assicuratori dei Lloyd's, identificati nei documenti di polizza.



Art. 2 – Descrizione del rischio e attività assicurata

La garanzia della presente polizza è operante in relazione allo svolgimento delle attività istituzionali di Consip, Società per Azioni del Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF), che ne è l'azionista unico. L'Assicurazione è operante per l'attività svolta, nel presente o nel passato o che sarà svolta nel futuro, per statuto, per provvedimenti/atti normativi o amministrativi, per contratti, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. . Quanto sopra premesso e confermato, la Contraente esegue attualmente, direttamente o tramite soggetti terzi, le funzioni istituzionali afferenti ai seguenti ambiti:

- attività di realizzazione del Programma di razionalizzazione degli acquisti;
- attività di centrale di committenza per amministrazioni aggiudicatrici, sulla base di previsioni normative o apposite convenzioni;
- attività di e-procurement;
- attività relative all'affidamento di concessioni;
- supporto al ministero dell'economia e delle finanze per le attività relative alla tenuta del registro dei revisori legali e dei tirocinanti;
- attività di supporto in tema di gestione, valorizzazione e privatizzazione delle partecipazioni del Ministero dell'economia e delle finanze;
- realizzazione del Programma di dismissione dei beni mobili;
- supporto al ministero dell'economia e delle finanze in tema di governance dei sistemi di gestione e controllo degli interventi di politica comunitaria;
- supporto alle amministrazioni per attività di sviluppo e innovazione della PA o per la realizzazione per specifici progetti formazione, organizzazione di seminari ed eventi con utilizzo di sedi esterne ed interne, proprie o di terzi.

Eventuali variazioni che interverranno sugli ambiti di attività della società saranno automaticamente recepite. Ai fini della garanzia di cui alla presente polizza sono da intendersi rientranti fra le attività istituzionali di Consip anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività sopra indicate, ovunque e comunque di fatto svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

A maggior precisazione di quanto sopra indicato si segnala che Consip Spa ha in passato svolto anche attività di realizzazione, gestione e sviluppo delle attività informatiche dello Stato in materia di politiche finanziarie e di bilancio ivi inclusa la gestione dei sistemi informativi del Ministero dell'Economia e delle Finanze e della Corte dei Conti, nonché la fornitura di prodotti e l'erogazione di servizi in ambito informatico.



Più precisamente l'art. 4 comma 3 bis Decreto legge n. 95/2012, convertito dalla legge 7 agosto 2012 n.135, ha stabilito che le attività informatiche riservate allo Stato ai sensi del D.Lgs. n. 414/1997 e successivi provvedimenti di attuazione, nonché le attività di sviluppo e gestione dei sistemi informatici delle amministrazioni pubbliche, svolte fino a quel momento da Consip S.p.A. ai sensi di legge e statuto, fossero trasferite – mediante operazione di scissione – alla Sogei S.p.A..



Sezione 2 – Condizioni Generali di Assicurazione

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

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

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

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

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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

Art. 3 - Durata dell'assicurazione – Eventuale proroga tecnica.

L'Assicurazione è stipulata per la durata di anni 2 e 10 mesi con effetto dalle ore 24.00 del 28/02/2017 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2019.

Non è previsto il tacito rinnovo del contratto pertanto, salvo diverso accordo fra le parti, l'assicurazione cesserà alla scadenza del 31/12/2019.



E' però facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza del contratto per qualsiasi causa, richiedere alla Società una proroga tecnica, temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuo della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza o cessazione.

La Società si impegna altresì a concedere la proroga tecnica della presente assicurazione nei casi previsti al successivo art. 6, alle condizioni e nelle modalità di cui al paragrafo 6.3.

Art. 4 – Corrispettivo, pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia

Il corrispettivo complessivo, onnicomprensivo, per la prestazione dei servizi oggetto del presente contratto/Polizza di assicurazione è determinato sulla base del premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse) rapportato alla durata effettiva del contratto/polizza di assicurazione, fatte salve le regolazioni di cui ai successivi paragrafi.

Il corrispettivo verrà corrisposto dal Contraente in forma di premi rateali secondo le seguenti modalità:

- 1^a rata i 10/12 del premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse);
- rate successive i 12/12 del premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse).

e con le seguenti scadenze:

- a) 1^a rata all'attivazione della polizza, ossia al 28/02/2017;
- b) rate successive al 31/12 di ogni scadenza anniversaria a decorrere dal 31/12/2017.

Tenuto conto che le prestazioni assicurative sono esenti, ai sensi dell'art. 10 comma 2 D.P.R. n.633/1972, dall'imposta sul valore aggiunto, per il pagamento effettuato a favore della Società, quest'ultima emetterà nei confronti del Contraente apposita ricevuta (es. appendice di pagamento, carico contabile..), nella quale dovranno essere indicati il riferimento al presente Contratto/polizza di assicurazione; la ricevuta dovrà essere intestata e spedita al Contraente.

Inoltre:

1. ciascuna ricevuta dovrà contenere il riferimento al presente contratto/polizza di assicurazione, alla sede operativa della Società, al CIG (Codice Identificativo Gare), al periodo di competenza, all'indicazione del relativo premio.



2. ai fini del pagamento del corrispettivo e comunque ove vi siano ricevute in pagamento, la Consip procederà ad acquisire, *< eventuale nel caso di subappalto anche per il subappaltatore >*, il documento unico di regolarità contributiva (D.U.R.C.) o attestazione equivalente, attestante la regolarità in ordine al versamento dei contributi previdenziali e dei contributi assicurativi obbligatori per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei dipendenti; ogni somma che a causa della mancata produzione delle certificazioni di cui sopra non venga corrisposta dalla Consip, non produrrà alcun interesse.
3. In caso di RTI con emissione di ricevuta “pro quota” ciascuna Società facente parte dell’RTI si impegna ad indicare nella ricevuta i dati riportati al precedente punto 1.
4. la Consip, in ottemperanza alle disposizioni previste dall’art. 48-bis del D.P.R. 602 del 29 settembre 1973, con le modalità di cui al Decreto del Ministero dell’Economia e delle Finanze del 18 gennaio 2008 n. 40, per ogni pagamento di importo superiore ad euro 10.000,00, procederà a verificare se il beneficiario è inadempiente all’obbligo di versamento derivante dalla notifica di una o più cartelle di pagamento per un ammontare complessivo pari almeno a tale importo. Nel caso in cui la società Equitalia S.p.A. comunichi che risulta un inadempimento a carico del beneficiario la Consip applicherà quanto disposto dall’art. 3 del decreto di attuazione di cui sopra.

Nessun interesse sarà dovuto per le somme che non verranno corrisposte ai sensi di quanto sopra stabilito.
5. le ricevute dovranno essere intestate a Consip S.p.A. – Via Isonzo n. 19/E – 001898 Roma, P. IVA 05359681003, e spedite per la liquidazione alla Consip S.p.A., Ufficio Contabilità e Bilancio, Via Isonzo 19/E 00198 Roma.
6. Nel caso in cui risulti aggiudicatario del Contratto un R.T.I., le singole Società costituenti il Raggruppamento, salva ed impregiudicata la responsabilità solidale delle società raggruppate nei confronti del Contraente, potranno provvedere ciascuna alla emissione della ricevuta “pro quota” delle attività effettivamente prestate. Le Società componenti il Raggruppamento potranno emettere ricevute solo le attività effettivamente svolte, corrispondenti alla ripartizione delle attività. La società mandataria del Raggruppamento medesimo è obbligata a trasmettere, in maniera unitaria apposito prospetto riepilogativo delle attività e delle competenze maturate da tutte le imprese raggruppate secondo le modalità che verranno congiuntamente concordate.
7. Nel caso di Coassicurazione, il pagamento del premio dovuto, compreso l’eventuale saldo attivo derivante dalla regolazione del premio, verrà effettuato a favore della Delegataria che provvederà a retrocedere alle Coassicuratrici parte del premio corrispondente alla quota di rischio ceduta, salva ed impregiudicata la responsabilità solidale delle società in coassicurazione nei confronti del Contraente.
8. Restano fermi tutti gli obblighi e gli adempimenti previsti dall’art. 35 della Legge n. 248/2006.



9. Consip si riserva di richiedere alla Società, in corso di esecuzione del contratto/polizza di assicurazione, l'invio di fatture/ricevuta in formato elettronico secondo le modalità che verranno congiuntamente concordate in conformità con la normativa di riferimento.
10. La Società, ai sensi dell'articolo 3, comma 1 della citata L 136/2010, si impegna ad effettuare il pagamento di eventuali subfornitori o subappaltatori attraverso bonifici bancari o postali che riportino il numero di CIG del presente contratto, utilizzando il conto corrente dedicato comunicato alla Consip. In caso di ritardo nei pagamenti, il tasso di mora viene stabilito in una misura pari al tasso BCE stabilito semestralmente e pubblicato con comunicazione del Ministero dell'Economia e delle Finanze sulla G.U.R.I., maggiorato di 8 punti, secondo quanto previsto nell'art. 5 del D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231.
11. E' ammessa la cessione dei crediti maturati dalla Società nei confronti del Contraente a seguito della regolare e corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del presente Contratto/polizza di assicurazione, nel rispetto dell'art. 117 del D.Lgs. n. 163/2006. In ogni caso, è fatta salva ed impregiudicata la possibilità per Consip S.p.A. di opporre al cessionario tutte le medesime eccezioni opponibili alla Società cedente, ivi inclusa, a titolo esemplificativo e non esaustivo, l'eventuale compensazione dei crediti derivanti dall'applicazione delle penali con quanto dovuto alla Società. Le cessione/i dei crediti deve/ono essere stipulati mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata e devono essere notificate al Contraente. Si applicano le disposizioni di cui alla Legge n. 52/1991. Resta fermo quanto previsto in tema di tracciabilità dei flussi finanziari di cui al successivo articolo 17.
12. Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza entro 60 gg da ogni decorrenza così come definita nei precedenti punti a) e b) e/o, in caso di proroga tecnica, dalla decorrenza del periodo di proroga convenuto, previo ricevimento da parte di Consip della relativa ricevuta di pagamento, nel rispetto della vigente normativa, D.Lgs 231/2002 e smi..
13. L'assicurazione ha comunque effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza, se il premio è stato pagato entro i 60 giorni successivi. Se il Contraente non paga il premio entro i 60 gg di cui al presente comma, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della decorrenza così come definita nei precedenti punti a) e b) e/o proroga tecnica e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).
14. I premi potranno essere pagati alla Società anche per il tramite del broker.
15. Il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabile:
- N. 3 - Componenti del Consiglio di Amministrazione;
 - N. 3 - Componenti del Collegio Sindacale;
 - N. 3 - Componenti dell'Organo di Vigilanza;



- N. 1 - Dirigente preposto alla redazione dei Documenti Contabili Societari;
- N. 1 - Responsabile del Piano Anticorruzione nonché Responsabile della Pubblicità e Trasparenza;
- N. 34 – Altri Dirigenti;
- N. 150 - Quadri;
- N. 166- Altri Dipendenti.

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

16. A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Se il Contraente non effettua nel termine anzidetto la comunicazione dei dati, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta.
17. Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società, e della relativa ricevuta di pagamento, nel rispetto della vigente normativa, D.Lgs 231/2002 e smi..
18. In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più regolazione).
19. Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.
20. La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.
21. Il bonifico relativo ai pagamenti di cui sopra, previo accertamento della Committente della/e prestazione/i svolta/e, verrà effettuato:

alla _____

presso _____ in _____ IBAN _____.



La Società dichiara che il predetto conto opera nel rispetto della Legge 13 agosto 2010, n° 136.

Le generalità e il codice fiscale del/i soggetto/i delegato/i ad operare sul/sui predetto/i conto/i sono contenute in apposita e separata autorizzazione rilasciata alla Consip la quale ancorché non materialmente allegata, costituisce parte integrante e sostanziale del Contratto.

22. In caso di ritardo nel pagamento del premio dovuto, compreso l'eventuale saldo attivo derivante dalla regolazione del premio, il tasso di mora viene stabilito in una misura pari al tasso BCE stabilito semestralmente e pubblicato con comunicazione del Ministero dell'Economia e delle Finanze sulla G.U.R.I., maggiorato di 8 punti, secondo quanto previsto nell'art. 5 del D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231.
23. La Società, sotto la propria esclusiva responsabilità, renderà tempestivamente noto alla Consip S.p.A. le variazioni che si verificassero circa le modalità di accredito indicate nel presente Contratto/condizioni di polizza; in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni venissero pubblicate nei modi di legge, la Società non potrà sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi dei pagamenti, né in ordine ai pagamenti già effettuati.
24. Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:
- a). L'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
 - b). Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 5 – Revisione del prezzo

Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previsti all'Art. 1 - "Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto", la Società potrà richiedere, ai sensi dell'art. 115 del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, la revisione del prezzo.

Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla revisione del prezzo; qualora sia pattuito un aumento dei premi, il Contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio nei termini di cui all'art. 4 "Corrispettivo, pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia".

Art. 6 – Recesso della Società (opzioni base)

La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate:



Art. 6.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente (opzione base)

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il contraente abbia agito senza dolo o colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 90 giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società al Contraente entro e non oltre tre mesi dal giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Nella fattispecie di cui al precedente comma, qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenze dovute a dolo o colpa grave del contraente si applicherà il disposto di cui all'art. 1892 c.c..

Art. 6.2 – Recesso per aggravamento del rischio (opzione base)

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 5 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso di 90 (novanta) giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR (posta elettronica certificata).

<Inserire in caso di eventuale opzione/i migliorativa/e offerta/e:

Art. 6 – Recesso della Società (opzioni migliorative)>

<Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:

Art. 6.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente (opzione migliorativa)

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del contraente relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il contraente abbia agito senza dolo, anche in deroga all'art. 1892 c.c. per la colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 120 (centoventi) giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Nella fattispecie di cui al precedente comma (assenza di dolo), qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal secondo periodo del comma 3 dell'art. 1892 e dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.



Resta inteso che qualora le dichiarazioni inesatte o le reticenze siano frutto di una condotta dolosa del contraente si applicherà il disposto di cui all'art. 1892 c.c..>

<Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:

Art. 6.2 – Recesso per aggravamento del rischio (opzione migliorativa)

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 5 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 120 (centoventi) giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR (posta elettronica certificata). >

Art. 6.3 - Norme comuni in tutte le ipotesi di recesso

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.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate agli art. 6.1 e 6.2, la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 14 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate di cui agli art. 6.1 e 6.2, qualora alla data di efficacia dello stesso, 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, contrattuali ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni (c.d. "proroga tecnica").

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, inclusa posta elettronica) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Interpretazione del Contratto - Opzione base

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.

<Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:

Art. 11 - Interpretazione del Contratto - Clausola di Buona Fede – (Opzione migliorativa)

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

Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta

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

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

Pena l'applicazione della penale di cui al successivo art. 14.1, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purchè editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

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

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;



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

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

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

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

Art 14.1 - Procedimento di contestazione dell'inadempimento ed applicazione delle penali

Per ogni giorno lavorativo di ritardo, non imputabile a forza maggiore o caso fortuito, rispetto ai termini stabiliti al precedente articolo 14 per la trasmissione dei dati sull'andamento del rischio, la Società è tenuta a corrispondere al Contraente una penale pari dello 0,3 per mille del valore del premio annuo lordo del presente contratto a valere sull'ammontare della cauzione definitiva, fatto salvo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.

Qualora l'importo complessivo delle penali raggiunga la somma complessiva pari al 10% del corrispettivo complessivo di cui all'articolo 4, il Contraente ha facoltà, in qualunque tempo, di risolvere di diritto il presente contratto, oltre il risarcimento di tutti i danni.

Il mancato adempimento degli obblighi contrattuali nei termini di cui al precedente art. 14, che daranno luogo all'applicazione della penale stabilita nel presente articolo, dovranno essere contestati alla Società per iscritto dalla Consip S.p.A..

In riscontro alla suddetta contestazione, la Società dovrà comunicare per iscritto alla stessa Consip S.p.A. le proprie deduzioni, supportate da una chiara ed esauriente documentazione, nel termine massimo di 5 (cinque) giorni lavorativi dalla ricezione della stessa contestazione. Qualora le predette deduzioni non pervengano alla Consip S.p.A. nel termine indicato, ovvero, pur essendo pervenute tempestivamente, non siano idonee, a giudizio della medesima Consip S.p.A. a giustificare l'inadempienza, potranno essere applicate alla Società le penali indicate al primo comma del



presente articolo a decorrere dall'inizio dell'inadempimento.

Art. 15 - Clausola intermediari

Si conviene quanto segue:

A) Affidamento e gestione del contratto

Per l'assistenza nella presente procedura, Consip Spa si è avvalsa e di avvale del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh S.p.A, di seguito definito Broker, con sede operativa in Roma – Piazza Marconi, n 25 -Tel. 06545161; di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti, per conto di Consip 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 "Corrispettivo, pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia". 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 di un Referente del Servizio, dipendente della Società, che avrà il compito di interfacciarsi e collaborare con il Broker, e del quale devono essere indicati i recapiti per il reperimento.

<in caso di aggiudicazione ai sottoscrittori Lloyd's di Londra>: Fermo restando quanto espresso nei punti che precedono, in caso di aggiudicazione ai sottoscrittori Lloyd's di Londra quest'ultimi dovranno indicare, come Referente del Servizio, il loro corrispondente/coverholder gestore e responsabile delle comunicazioni relative al contratto sottoscritto da e per verso i Lloyd's di Londra stessi.

Pertanto:

- a) Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Lloyd's;
- b) Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata dalla Società.



Si precisa inoltre che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art. 55 del Regolamento ISVAP n. 05/2006, il Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's è autorizzato ad incassare i premi ed i Lloyd's di Londra riconosceranno l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art.1901 c.c., del pagamento così effettuato. Ai fini della copertura assicurativa farà fede la data di pagamento del premio effettuato dal Contraente al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's.

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 *"Contratto per l'Affidamento dei servizi di intermediazione e consulenza assicurativa di Consip S.p.A."* stipulato il 22/12/2014. 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, e alla sua successiva gestione 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 Imprese in coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

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

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,



- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

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

Art. 17 – Obblighi in tema di tracciabilità dei flussi finanziari

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.

Ferme restando le ulteriori ipotesi di risoluzione previste dal presente contratto/polizza di assicurazione, si conviene che Consip S.p.A., 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 alla Società 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.

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.

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 Consip S.p.A. e alla Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo della provincia ove ha sede la Stazione Appaltante.

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.

Consip S.p.A. 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 Consip S.p.A., oltre alle informazioni di cui all'art. 118, comma 11 ultimo periodo, D.Lgs. 163/06, anche apposita dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000, attestante che nel relativo sub-contratto, ove predisposto, 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 surrichiamata Legge, restando inteso che la Consip S.p.A., si riserva di procedere a verifiche a campione sulla presenza di quanto attestato, richiedendo all'uopo la produzione degli eventuali sub-contratti, e, di adottare, all'esito dell'espletata verifica ogni più opportuna determinazione, ai sensi di legge e di contratto.

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.

Ai sensi della Determinazione dell'Autorità per la Vigilanza sui contratti pubblici (ora A.N.A.C.) n. 10 del 22 dicembre 2010, il Fornitore, 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 del Fornitore medesimo riportando il CIG/CUP dallo stesso comunicato.

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

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

Art. 20 - Trattamento dei dati

1. Il Contraente, l'Assicurato, la Società ed il Broker (congiuntamente dette anche "le parti") dichiarano di essersi reciprocamente comunicate oralmente e prima della sottoscrizione del presente contratto/polizza di assicurazione le informazioni di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 recante "Codice in materia di protezione dei dati personali" circa il trattamento dei dati personali conferiti per l'esecuzione del contratto stesso e di essere a conoscenza dei diritti che spettano loro in virtù dell'art. 7 della citata normativa.
2. Il Contraente e/o il Broker trattano i dati ad essi forniti per la gestione del contratto/ polizza di



assicurazione e l'esecuzione economica ed amministrativa dello stesso, per l'adempimento degli obblighi legali ad esso connessi nonché per fini di studio e statistici. Con la sottoscrizione del presente contratto/ polizza di assicurazione la Società acconsente espressamente alla diffusione dei dati conferiti, trattati in forma anonima, tramite il sito internet www.consip.it.

3. Le parti si impegnano ad improntare il trattamento dei dati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza nel pieno rispetto di quanto definito dal citato D.Lgs. 196/2003, con particolare attenzione a quanto prescritto con riguardo alle misure minime di sicurezza da adottare.
4. La Società si impegna a svolgere i trattamenti di dati personali nel pieno rispetto della legislazione vigente nonché della normativa per la protezione dei dati personali (ivi inclusi - oltre al D.Lgs. 196/03 e s.m.i. – anche gli ulteriori provvedimenti, comunicati ufficiali, autorizzazioni generali, pronunce in genere emessi dall'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali) con particolare attenzione all'adozione delle misure di sicurezza di cui alla normativa citata.
5. Le parti dichiarano che i dati personali forniti con il presente atto sono esatti e corrispondono al vero esonerandosi, reciprocamente, da qualsivoglia responsabilità per errori materiali di compilazione ovvero per errori derivanti da una inesatta imputazione dei dati stessi negli archivi elettronici e cartacei.
6. Con la sottoscrizione del contratto/polizza di assicurazione, inoltre, la Società accetta espressamente di essere nominata – per la durata del contratto stesso - Responsabile del Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs. 196/03 e, per l'effetto, si obbliga a:
 - curare che i trattamenti siano svolti nel pieno rispetto della legislazione vigente nonché della normativa per la protezione dei dati personali ivi inclusi - oltre al Codice privacy ed ai relativi allegati e s.m.i. – anche gli ulteriori provvedimenti, comunicati ufficiali, autorizzazioni generali, pronunce in genere emessi dall'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali (nel seguito "Garante");
 - 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;
 - attivare le necessarie procedure aziendali, per identificare gli "Incaricati del trattamento" ed organizzarli nei loro compiti;
 - verificare la costante adeguatezza del trattamento alle prescrizioni relative alle misure di sicurezza di cui al D.Lgs. 196/03 e s.m.i. così da ridurre al minimo i rischi di perdita e di distruzione, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato, di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta;
 - implementare le misure di cui al Provvedimento Generale del Garante del 27.11.2008 sugli amministratori di sistema, tra l'altro, ricorrendone le condizioni, conservando direttamente



e specificamente, per ogni eventuale evenienza e per conto del Titolare del trattamento, una lista aggiornata recante gli estremi identificativi delle persone fisiche preposte quali amministratori di sistema che il Titolare del trattamento si riserva di richiedere.

- garantire, tramite autocertificazione, da fornire al Titolare del trattamento, con cadenza annuale, che il trattamento di dati è effettuato in piena conformità a quanto previsto dal D.Lgs. 196/03 e s.m.i. anche con particolare riferimento alle misure minime di sicurezza implementate;
- consentire al Titolare del trattamento, eventuali verifiche periodiche circa l'adeguatezza e l'efficacia delle misure di sicurezza adottate ed il pieno e scrupoloso rispetto delle norme, dando a tal fine piena collaborazione;
- fornire al Titolare del trattamento, laddove richiesta dal D.Lgs. 196/03, una dichiarazione scritta di conformità delle misure di sicurezza adottate per il trattamento dei dati nell'ambito dei servizi erogati alle disposizioni del D.Lgs. citato ed in particolare dell'Allegato B dello stesso;
- informare il Titolare del trattamento di qualsiasi richiesta di esercizio dei diritti di cui agli art. 7, 8 del D.Lgs. 196/03 dovesse pervenirgli e fornire la massima assistenza per soddisfare tali richieste, nell'ambito del mandato affidatogli).

Art. 21 – Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per il territorio dell'Europa geografica restando comunque esclusi i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in Usa e Canada.

Art. 22 – 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. 23 – Clausole vessatorie

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.....

L'indicazione delle suddette clausole è a carico della Società aggiudicataria, che dovrà provvedervi prima della stipula e segnatamente nel termine indicato nel Disciplinare di gara.>



Sezione 3 – Condizioni di Assicurazione

Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione

La presente Assicurazione ha per oggetto il patrocinio legale che la Contraente intende riconoscere ai soggetti che rivestono qualifica di Assicurato ai sensi della presente polizza.

La Società, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto, assume pertanto a proprio carico:

- a) l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale, legale e peritale - in ogni stato e grado - avanti qualsiasi sede e Autorità giudiziaria;
- b) l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza pregiudiziale ed extragiudiziale, legale e peritale;

che dovessero essere sostenute dall'Assicurato, o dalla Contraente stessa in sua vece, per la tutela degli interessi degli assicurati, così come individuati in polizza in relazione a vertenze legali insorte in connessione all'espletamento dell'incarico o del servizio od all'adempimento delle funzioni esercitate e dei compiti d'ufficio svolti per conto del Contraente.

L'assicurazione è operante anche nei casi in cui la tutela degli interessi dell'Assicurato sia conseguente ad atti, fatti od omissioni, dolosi o colposi, commessi da persone del cui operato l'Assicurato sia tenuto a rispondere.

Art. 2 - Condizioni di operatività della copertura

L'Assicurazione si intende operante qualora ricorrano le seguenti condizioni:

- a) che esista diretta connessione tra il contenzioso e la carica espletata o l'ufficio rivestito dall'Assicurato;
- b) che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dall'Assicurato e il Contraente;
- c) che il Contraente abbia la necessità di tutelare i propri diritti ed i propri interessi;
- d) che sia stata riconosciuta l'assenza del dolo e della colpa grave dell'Assicurato.

Limitatamente alla vertenze di Responsabilità Amministrativa e Contabile promosse dinanzi alla Corte dei Conti, ovvero in ogni caso in cui sia stato avanzato nei confronti dell'Assicurato addebito di dolo o colpa grave, l'Assicurazione opera a condizione che l'Assicurato sia stato prosciolto in via definitiva da ogni addebito e, qualora sia avvenuto il riconoscimento in sede giudiziale al rimborso delle spese legali da parte del Contraente, entro i limiti liquidati in tale sede.



Art. 3 – Rischi inclusi

Fermo quanto previsto all'art. 2 della presente sezione, la garanzia è operante per i rischi non espressamente esclusi ai sensi del successivo art. 4 e di seguito elencati a mero titolo indicativo e non esaustivo:

- a) la difesa in procedimenti penali, anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato nonché in caso di archiviazione per infondatezza della notizia di reato;
- b) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni, comprese le violazioni in materia fiscale, amministrativa, tributaria;
- c) la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa e tributaria, a condizione che:
 - l'Assicurato sia stato prosciolto in via definitiva da ogni addebito perché il fatto non sussiste, non costituisce reato, per non averlo commesso;
 - derubricazione del reato da doloso a colposo;
 - sia stato disposto provvedimento di archiviazione da parte del Giudice delle Indagini Preliminari;
- d) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni per eventi connessi alla circolazione stradale, quando gli Assicurati, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente;
- e) in materia fiscale, tributaria, amministrativa, le deduzioni difensive nei confronti dell'Ufficio che ha accertato la presunta violazione, i ricorsi instaurati davanti alle Commissioni Tributarie, i ricorsi amministrativi innanzi alla Direzione Regionale delle Entrate, i procedimenti instaurati innanzi l'Autorità Giudiziaria Ordinaria;
- f) la difesa in controversie relative ad azioni o pretese di terzi per violazione dei diritti e degli interessi legittimi di terzi conseguenti a: atti e provvedimenti amministrativi, fatti o atti illeciti o ad atti illegittimi involontariamente commessi dall'Assicurato, comprese anche le spese sostenute per resistere in sede civile alle pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi;
- g) la difesa in procedimenti relativi ad azioni o pretese di terzi per danni materiali e corporali ancorché trovino copertura nella polizza di responsabilità civile del Contraente, limitatamente a:
 - (I) le spese che non dovessero essere riconosciute dalla Società Assicuratrice del Contraente della polizza di responsabilità civile, ai sensi dell'art. 1917 c.c, per il legale scelto dall'Assicurato; (II) alla quota parte di spese rimanenti in capo all'assicurato in caso il risarcimento dovuto sia



superiore al massimale della polizza di responsabilità civile; (III) le spese che non trovino copertura nella polizza di responsabilità civile;

- h) la difesa nei procedimenti di responsabilità civile e penale conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, da qualsiasi causa originati;
- i) la difesa nei procedimenti di opposizione e/o impugnazione avverso provvedimenti amministrativi, amministrativo - contabili, sanzioni amministrative non pecuniarie e sanzioni amministrative pecuniarie ovvero per la presentazione di ricorso gerarchico, per la formulazione di denunce e querele, di istanze o ricorsi dinanzi le competenti autorità;
- j) la difesa nei procedimenti di responsabilità amministrativa e contabile se interviene l'assoluzione;
- k) l'assistenza per l'esercizio di pretese al risarcimento dei danni subiti per fatti illeciti di terzi (Contraente ed altri Assicurati esclusi) ovvero, qualora ne ricorrano i presupposti, per l'assistenza necessaria a promuovere l'azione penale in relazione ai medesimi fatti;
- l) la difesa dell'Assicurato a fronte di vertenze promosse da altro Assicurato, a condizione che non sussista conflitto di interessi con il Contraente;
- m) contenziosi derivanti da richieste di risarcimento presentate sia in sede giudiziale che stragiudiziale da parte di qualsivoglia Organo o Ente della Pubblica Amministrazione ivi compresi gli Organi di Controllo;
- n) controversie in materia di salute e sicurezza sul lavoro ex Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 e s.m.i.;
- o) controversie in materia di violazioni di brevetti, marchi e diritti;
- p) controversie relative alla nomina dell'Assicurato quale consulente e/o consulente tecnico di parte per conto dei Monopoli di Stato e/o altra Pubblica Amministrazione;
- q) le controversie di natura contrattuale ed extracontrattuale;
- r) controversie in materia di privacy, in materia del D. Lgs. 231/2001, nonché in materia di anticorruzione e trasparenza.

Art. 4 – Rischi esclusi

L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia:

- a) deriva da fatto doloso dell'Assicurato, salvo quanto previsto nell'articolo "Rischi inclusi";
- b) è conseguente a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;



- c) deriva da vertenze sindacali con il Contraente;
- d) è conseguente a detenzione di sostanze radioattive;
- e) è conseguente alla guida di autoveicoli in stato di ubriachezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti;
- f) sorge in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione;
- g) è conseguente a fatti commessi con dolo e colpa grave accertati con sentenza passata in giudicato;
- h) controversie di natura contrattuale in cui l'assicurato è attore, se di valore non superiore ad €. 500,00.

Art. 5 – Spese indennizzabili

La garanzia è operante per le spese:

- a) di assistenza, consulenza e patrocinio per l'intervento, in fase pregiudiziale, giudiziale ed extragiudiziale, incluse le procedure di mediazione e di negoziazione assistita, del legale incaricato dall'Assicurato della gestione del caso, comprese le spese per le indagini per la ricerca di prove a difesa;
- b) di assistenza, consulenza e patrocinio per l'intervento, in fase pregiudiziale, giudiziale ed extragiudiziale, incluse le procedure di mediazione e di negoziazione assistita, del consulente tecnico incaricato dall'Assicurato della gestione del caso, comprese le spese per le indagini per la ricerca di prove a difesa, anche inerenti accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- c) per l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio;
- d) processuali nel processo penale (art. 535 c.p.p.);
- e) per la registrazione delle sentenze e atti giudiziari;
- f) di giustizia, processuali e testimoniali;
- g) a favore di controparte in caso di transazione autorizzata dalla Società o liquidate dal giudice in caso di soccombenza dell'Assicurato;
- h) degli arbitri e del legale intervenuti nel caso in cui una controversia, che rientri in garanzia, debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri, compreso l'arbitrato rituale e irrituale e le azioni legali nei confronti delle Imprese di Assicurazione;
- i) conseguenti a transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;



- j) per arbitrati rituali e irrituali;
- k) per l'esecuzione forzata.

Si precisa inoltre che l'Assicurazione, qualora la stessa controversia riguardi più Assicurati, consente a ciascun Assicurato la scelta di un proprio legale e consulente tecnico.

Art. 6 – Spese escluse dall'Assicurazione

Si intendono sempre escluse:

- a) le multe, le ammende e le pene pecuniarie inflitte direttamente all'Assicurato da un'Autorità Giudiziaria;
- b) tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo.

Art. 7 – Inizio e termine della garanzia – Ultrattività

La garanzia è operante per i sinistri verificatisi durante il periodo di vigenza del contratto indicato in Polizza.

L'Assicurazione conserva altresì la propria validità per eventi denunciati anche successivamente alla cessazione del presente contratto, e comunque non oltre 5 anni dopo tale data, a condizione che gli stessi siano riferibili ad atti o comportamenti o eventi verificatisi durante il periodo di vigenza del contratto indicata in Polizza.

Art. 8 – Massimali di garanzia e franchigia

La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:

€. 50.000,00 per assicurato con il massimo di:

- €. 100.000,00 per sinistro, qualunque sia il numero degli assicurati coinvolti nell'evento, con il massimo di:
- €. 300.000,00 per anno assicurativo.

Per ogni e ciascun sinistro, indipendentemente dal numero degli assicurati coinvolti nel medesimo evento, resta a carico della Contraente una franchigia fissa ed assoluta di €. 2.500,00.

Art. 9 – Fondo spese ed onorari – Anticipo indennizzi

La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del "fondo spese ed onorari" richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura entro 15 gg. dal ricevimento della medesima, fino alla concorrenza dei seguenti limiti:

- €. 5.000,00 per persona
- €.10.000,00 per evento



Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità del "fondo spese ed onorari" riconosciuto.

La Società conserva il diritto di ripetere nei confronti dell'Assicurato ogni importo anticipato allo stesso, qualora successivamente al pagamento del fondo spese od onorari venga riconosciuta una causa di esclusione di operatività della garanzia ivi inclusa la colpa grave od il dolo dell'Assicurato stesso definitivamente accertati da sentenza passata in giudicato nell'evento che ha dato origine alla controversia.



Sezione 4 – Gestione dei sinistri

Art. 1 – Denuncia di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società per il tramite del Contraente. In deroga all'art. 1913 c.c.. Il termine per l'avviso di sinistro è stabilito in giorni 30 (trenta) da quando l'Ufficio Competente del Contraente stesso ne ha avuto conoscenza. Nella denuncia di sinistro, l'Assicurato o il Contraente devono esporre le circostanze di fatto, tempo e luogo a loro conoscenza, nonché le generalità delle persone interessate. Unitamente alla denuncia ciascun Assicurato ha diritto di indicare alla Società un unico legale e/o perito residente nel luogo ove ha sede l'ufficio giudiziario competente per la controversia.

Qualora l'Assicurato od il Contraente omettano di adempiere all'obbligo di avviso di sinistro od eseguano tale segnalazione in ritardo si applica il secondo comma dell'art. 1915 c.c.

La prescrizione del diritto dell'Assicurato, a percepire l'indennizzo decorre, ., dal momento in cui l'Assicurato riceve per iscritto la richiesta di pagamento:

- a) delle competenze professionali, a saldo od in acconto, da parte dei propri legali, consulenti e periti,
- b) delle spese convenute in transazione o liquidate dal giudice in favore della controparte,
- c) delle altre spese relative a costi, oneri o prestazioni indennizzabili ai sensi della presente garanzia assicurativa.

Art. 2 – Gestione del sinistro

La Società, ricevuta la denuncia di sinistro, esperisce ogni utile tentativo di bonario componimento. Ove ciò non sia possibile, l'Assicurato, d'intesa con la Contraente, provvederà ad incaricare il legale scelto, dandone comunicazione alla Società nei termini previsti dalla polizza. L'Assicurato non potrà addivenire ad alcuna transazione della vertenza direttamente con la controparte, senza preventiva autorizzazione della Società.

La Società entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione delle spese sostenute, effettua il pagamento di quanto dovuto a termini di polizza, oppure comunica all'Assicurato eventuali riserve o contestazioni. In tale caso il termine suddetto decorre dalla data dell'accordo sull'indennizzo.

Art. 3 – Scelta del legale e del perito di parte

L'Assicurato ha diritto di scegliere un legale di sua fiducia, segnalandone il nominativo alla Società, la quale assumerà a proprio carico le spese relative. La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato il quale fornirà altresì la documentazione necessaria regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore. La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito di parte.



La Società non è responsabile dell'operato dei legali, consulenti e periti.

Il Contraente

La Società

.....

.....