

**CONTRATTO PER I SERVIZI DI ASSISTENZA SANITARIA COMPLEMENTARE
PER I DIPENDENTI NON DIRIGENTI E PER IL NUCLEO FAMILIARE
FISCALMENTE A CARICO DI CONSIP S.p.A.**

Stipulato tra:

Consip S.p.A.

Via Isonzo 19/E
Cap 00198 Città Roma
P.IVA 05359681003

E

Coassicurazione costituita da:

- **INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A.**,
via San Francesco D'Assisi n. 10,
Cap 10122 Città Torino (TO),
CF 06995220016 e P.IVA n. 11991500015
- **POSTE ASSICURA S.P.A.**
viale Europa n. 190,
Cap 00144 Roma (RM),
codice fiscale e Partita IVA 07140521001

E

Cassa Salute

via San Francesco d'Assisi 10, Cap 10122 Città Torino
C.F. 97554000154

Effetto: dalle ore 00.00 del 01/10/2025

Cessazione: alle ore 24.00 del 31/03/2027

1 scadenza 31/12/2025

2 scadenza 31/12/2026

3 scadenza 31/03/2027

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 36/2023, per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria complementare per i dipendenti non dirigenti e per il nucleo familiare fiscalmente a carico di Sogei S.p.A. e Consip S.p.A.

Pag. 1 di 56

Capitolato Tecnico/Schema di contratto

Sommario

1. DEFINIZIONI	3
2. Premessa e descrizione del rischio	5
3. Decorrenza del Piano Sanitario	6
4. Contributi	6
5. Revisione dei Prezzi	7
6. Assistiti	8
7. Regolamentazione delle adesioni /variazioni /esclusioni	9
8. Obbligo di fornire dati sull'andamento del Piano Sanitario	10
9. Obblighi e adempimenti a carico del fornitore	11
10. Penali	12
11. Modifiche del Piano Sanitario	13
12. Diritto di recesso	14
13. Rinvio alle norme di legge	14
14. Estensione territoriale	14
15. Altre Assicurazioni/Assistenze	15
16. Oggetto del Piano Sanitario	15
17. Esclusioni	22
18. Assistenza Diretta	23
19. Assistenza indiretta a rimborso	24
20. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto (art. 2952 del codice civile)	25
21. Elenco Grandi Interventi Chirurgici	25
22. Controversie e Foro competente	40
23. Forma delle comunicazioni del Contraente al Fornitore	41
24. Garanzia definitiva	41
25. Modello di organizzazione, gestione e controllo ex d.lgs. n. 231/2001 – Codice Etico- Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della trasparenza	42
26. Pagamento	43
27. Trattamento dei dati personali	44
28. Obblighi in tema di tracciabilità dei flussi finanziari	46
29. Oneri fiscali	48
30. Divieto di cessione del contratto e cessione del credito	48
31. Subappalto	49
32. Contratti continuativi di cooperazione, servizio e/o fornitura	
33. Incompatibilità	52
34. Risoluzione	52
35. <eventuale: se al momento della stipula è pendente un giudizio nel cui ambito non è stata disposta o inibita la stipulazione del contratto inserire il seguente articolo: Pendenza di ricorso giurisdizionale nel cui ambito non è stata disposta o inibita la stipula del contratto	Errore. Il segnalibro non è definito.
36. Clausola Intermediari	53

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 36/2023, per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria complementare per i dipendenti non dirigenti e per il nucleo familiare fiscalmente a carico di Sogei S.p.A. e Consip S.p.A.

Pag. 2 di 56

Capitolato Tecnico/Schema di contratto

1. DEFINIZIONI

ASSISTITO

Il soggetto il cui interesse è protetto dal Piano Sanitario contenuto nel presente contratto.

AGGIUDICATARIO/FORNITORE

Coassicurazione tra le Compagnie Assicurative **INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A.** e **POSTE ASSICURA S.P.A.** che ha indicato la/il seguente Cassa/Fondo Cassa Salute ai fini della contraenza del Piano sanitario contenuto nel presente Contratto selezionato/a all'esito della procedura di gara.

ASSOCIATO / CONTRAENTE

Consip S.p.A.

CASSA DI ASSISTENZA e/o FONDO DI ASSISTENZA

Il soggetto abilitato a norma di legge a ricevere i contributi e assumere la contraenza del Piano Sanitario contenuto nel presente contratto ai fini degli aspetti fiscali e contributivi.

EVENTO

Ricovero con o senza intervento chirurgico, anche in regime di degenza diurna. In caso di prestazioni extra-ospedaliere, per evento si intende la data indicata nella fattura relativa alla prestazione che si intende portare a rimborso ai sensi di polizza

PIANO SANITARIO

La parte del presente contratto che norma le prestazioni sanitarie erogate al personale non dirigente e a favore dei familiari.

MASSIMALE PER NUCLEO FAMILIARE

La spesa massima riconosciuta/rimborsata per l'intero nucleo familiare.

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 36/2023, per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria complementare per i dipendenti non dirigenti e per il nucleo familiare fiscalmente a carico di Sogei S.p.A. e Consip S.p.A. Pag. 3 di 56

Capitolato Tecnico/Schema di contratto

FRANCHIGIA	La parte delle spese sostenute, determinata in maniera fissa, che rimane a carico dell'Assistito.
SCOPERTO	La parte delle spese sostenute, determinata in percentuale, che rimane a carico dell'Assistito.
MALATTIA	Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.
PATOLOGIA DI TIPO ONCOLOGICO	Ogni malattia determinata dalla presenza di neoplasia benigna o maligna; sono incluse le leucemie, i linfomi, il mieloma, il morbo di Hodgking, il cancro in situ; sono inoltre compresi i tumori con invasione diretta degli organi vicini, in fase metastatica e le recidive.
INFORTUNIO	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obbiettivamente constatabili.
RICOVERO	La degenza comportante pernottamento in Istituto di Cura.
ISTITUTO DI CURA	Ospedale, clinica, istituto universitario, case di cura convenzionate con l'Assistenza Sociale e/o private, regolarmente autorizzate al Ricovero (anche in regime di degenza diurna) dei malati, con esclusione degli stabilimenti termali, delle Case di convalescenza e soggiorno e delle cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche
CENTRO CONVENZIONATO	Istituto di cura, poliambulatorio, centro specialistico con cui l'aggiudicatario ha definito un accordo per il pagamento diretto delle prestazioni.
DAY HOSPITAL/DAY SURGERY	La degenza in Istituto di cura in regime esclusivamente diurno, con rilascio di apposita cartella clinica / scheda di dimissione contenente tutti gli

Classificazione del documento: Consip Public

elementi relativi all'intervento o alle terapie eseguite.

ASSISTENZA INFERMIERISTICA

L'assistenza prestata da personale fornito di specifico diploma.

DIFETTO FISICO

Deviazione del normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose o traumatiche acquisite.

MALFORMAZIONE

Deviazione del normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose congenite.

2. Premessa e descrizione del rischio

L'Aggiudicatario si impegna ad erogare agli Assistiti le prestazioni di cui al Piano Sanitario contenuto nel presente contratto.

Dette prestazioni verranno rese per il tramite del/la Cassa di assistenza e/o Fondo di assistenza **Cassa Salute**, iscritto all'Anagrafe dei Fondi Integrativi sanitari di cui al Decreto del Ministero del Lavoro del 27.10.2009, tenuta dal Ministero della Salute, che, sulla base della normativa attualmente vigente e di quella che dovesse intervenire nel corso dell'esecuzione del contratto, risulti idoneo, in riferimento alle attività e alle prestazioni oggetto del contratto medesimo, ai fini degli aspetti fiscali e contributivi di cui all'art. 51 del D.P.R. 917/1986, ad assumere la contraenza del Piano Sanitario di gruppo a favore del personale non dirigente di CONSIP S.p.A. L'Associato/Contraente si riserva la facoltà di stipulare apposito accordo con il Fondo o Cassa, di cui sopra, dove le prestazioni oggetto dell'assicurazione confluiranno. Le spese di adesione sono ricomprese nei premi pattuiti.

Ai sensi dell'art. 1910 del c.c. si fa presente che l'Associato/Contraente ha aderito in favore degli assistiti al piano D del Fondo Metasalute dal 01/01/2019 e nel 2024 ha aderito in favore degli assistiti al piano MS3 del Fondo mètaSalute.

Le premesse di cui sopra, gli atti ed i documenti richiamati nelle medesime premesse e nella restante parte del presente atto, ivi incluso il Bando di gara, il Disciplinare di Gara, i chiarimenti resi in fase di gara, le Regole del Sistema di e-Procurement della Pubblica Amministrazione, ancorché non materialmente allegati, costituiscono parte integrante e sostanziale e sono fonte delle obbligazioni del presente Contratto per effetto della sua sottoscrizione. Tali documenti sono disponibili al seguente link: <https://www.consip.it/bandi/gara-servizi-di-assistenza-sanitaria-complementare-per-sogei-e-consip>, ad eccezione delle Regole di E-

Classificazione del documento: Consip Public

procurement che sono consultabili sul sito [Acquistinrete.it](https://www.acquistinretepa.it)>Chi siamo>Come funziona al seguente link: https://www.acquistinretepa.it/opencms/opencms/programma_comeFunziona_RegoleSistema.html

Costituiscono, altresì, parte integrante e sostanziale del Contratto: l'Allegato "A" (Offerta Tecnica del Fornitore), Allegato "B" (Offerta Economica del Fornitore) Allegato "C" (Patto di integrità), Allegato "D" (Contratto di Avvalimento).

Il Direttore dell'esecuzione designato ai sensi dell'art. 114 del D. Lgs. n. 36/2023 sarà comunicato nel termine di 30 giorni dalla stipula del contratto.

Il Fornitore ha nominato il Dott. Alessandro Sica quale Responsabile del Servizio, il quale assume il ruolo di referente dell'Aggiudicatario per tutte le attività previste dal Piano sanitario di cui al presente contratto.

3. Decorrenza del Piano Sanitario

Il Piano Sanitario ha durata 18 mesi, decorre dalle ore 00,00 del 01/10/2025 – subordinatamente al raggiungimento di un numero minimo di adesioni pari al 30% - e scade alle ore 24.00 del 31/03/2027.

L'Assistenza per i dipendenti avrà effetto in forma rimborsuale dalle ore 00.00 del 01.10.2025 e in forma di Assistenza Diretta dal giorno successivo a quello in cui perverrà all'aggiudicatario l'elenco degli Assistiti, previo raggiungimento della percentuale di adesione minima.

Il presente Piano Sanitario non prevede periodi di carenza (nei quali la copertura non è attiva).

4. Contributi

Per il complesso delle prestazioni oggetto del presente Piano Sanitario, l'Associato/Contraente verserà al/la Cassa/Fondo (aggiudicatario/a ovvero indicata/o dalla Compagnia assicurativa aggiudicatario/a) per ciascun dipendente che abbia interesse ad aderire al Piano sanitario e relativo nucleo familiare fiscalmente a carico un corrispettivo annuo lordo (comprensivo degli eventuali premi e connessi oneri fiscali ed eventuali oneri di iscrizione al fondo) pari a € 1.216,00; il corrispettivo corrispondente ai trimestri 1/10/2025 - 31/12/2025 e 01/01/2027 - 31/03/2027 sarà pari al 25% del corrispettivo annuo lordo e più precisamente pari a € 304,00.

Il Contributo che l'Associato/il Contraente corrisponde al/la Cassa/Fondo non costituisce reddito per il dipendente e quindi non viene assoggettato a trattenute previdenziali e fiscali e non è indicizzato.

Classificazione del documento: Consip Public

Ciascun dipendente si riserva di chiedere all'aggiudicatario, con contributo a carico del dipendente stesso, l'estensione della garanzia al nucleo familiare non fiscalmente a carico con massimale condiviso oppure autonomo.

Il contributo a carico del dipendente stesso per ogni familiare non fiscalmente a carico da includere sarà pari a € 1.120,00 in caso di opzione con massimale condiviso e a € 1.600,00 in caso di opzione a massimale autonomo. Tali contributi risultano essere quelli offerti dall'aggiudicatario in sede di partecipazione alla gara, come richiesto ai punti b) e c) del paragrafo 17 del Disciplinare di gara.

Il corrispettivo corrispondente ai trimestri 1/10/2025 - 31/12/2025 e 01/01/2027 - 31/03/2027 sarà pari al 25% del corrispettivo annuo lordo e più precisamente pari a € 280,00 in caso di opzione con massimale condiviso e a € 400,00 in caso di opzione a massimale autonomo.

Il pagamento dei corrispettivi avverrà:

- per il primo trimestre entro 30 giorni dall'invio dell'elenco degli assistiti;
- per la successiva annualità entro 30 giorni dalla decorrenza della scadenza anniversaria.
- per il secondo trimestre entro 30 giorni dalla decorrenza del trimestre.

5. Revisione dei Prezzi

1. A partire dalla data di stipula del contratto, alla scadenza di ciascun anno (di seguito "Momento della rilevazione"), i prezzi – ovvero i contributi, come definiti al precedente paragrafo - relativi ai servizi di assistenza sanitaria oggetto del presente contratto (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 «*Servizi assicurativi connessi alla salute*» (ECOICOP 12.5.3) pubblicato da ISTAT mensilmente.
2. In particolare, si considererà la variazione percentuale tra il valore definitivo più recente dell'Indice relativo al mese in cui ricade la data del provvedimento di aggiudicazione – ovvero, in caso di sospensione o proroga dei termini di aggiudicazione ai sensi dell'Allegato I.3 al Codice, tra il valore dell'Indice relativo al mese di scadenza del termine massimo per l'aggiudicazione, come individuato dal predetto Allegato – e il valore definitivo disponibile al Momento di Rilevazione. Qualora la variazione percentuale (in aumento o in diminuzione) dell'Indice di Riferimento, calcolata secondo quanto indicato nella sezione Tabella D relativa all'art. 11 dell'Allegato II.2-bis, risulti superiore al 5%, i corrispettivi dovuti al Fornitore per il secondo anno di contratto saranno aggiornati dalla Contraente, con propria determinazione, applicando ai Contributi oggetto di Rilevazione una variazione percentuale pari all'80% dell'eccedenza della variazione dell'Indice di Riferimento rispetto alla soglia del

Classificazione del documento: Consip Public

5%.

3. 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 ai sensi dell'art. 123 del Codice, fermo l'obbligo del Fornitore di fornire alla Contraente i dati sull'andamento del Piano Sanitario, di cui all'art. 7 del presente contratto.
4. In nessun caso, la revisione dei prezzi potrà avere effetto sulle prestazioni già eseguite.

6. Assistiti

1. Il Piano Sanitario è prestato, **con contributo a carico dell'Associato/del Contraente**, a favore del dipendente e dei seguenti familiari **fiscalmente a carico**:
 - coniuge del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016), non legalmente ed effettivamente separato;
 - convivente di fatto di cui alla L. 76/2016 (Art. 1, commi 36 – 65);
 - i figli (compresi i figli naturali riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati) **senza limiti di età**.

I sopraindicati familiari non devono possedere un reddito complessivo annuo (intendendosi quello d'imposta) superiore ad euro 2.840, 51 (DPR. n. 917/1986, punto n. 2) o quello pro tempore vigente.

È prevista altresì l'iscrizione, **con contributo a carico dell'Associato/del Contraente**, a favore:

- dei figli **non** fiscalmente a carico **purché conviventi** (risultanti dallo stato di famiglia);
- dei figli **non** fiscalmente a carico **non conviventi sino a 30 anni di età** che siano **regolarmente iscritti ad Università** aventi sedi in province diverse rispetto a quella di residenza del genitore titolare iscritto.

Gli Assistiti di cui al presente art. 6 comma 1 usufruiscono di massimali condivisi.

Nel caso di genitori entrambi dipendenti, i figli fiscalmente a carico possono essere compresi nel nucleo assistito di un solo genitore.

2. Il dipendente può estendere il Piano Sanitario, **con il contributo a proprio carico**, a favore dei seguenti familiari **NON fiscalmente a carico**:

Classificazione del documento: Consip Public

- coniuge del lavoratore (con riferimento anche alle unioni civili di cui alla L.76/2016) non legalmente ed effettivamente separato;
- convivente di fatto di cui alla L. 76/2016 (Art. 1, commi 36 – 65);
- figli **non conviventi**, di lavoratore dipendente iscritto, affidati con sentenza di separazione/divorzio all'ex coniuge.

Gli Assistiti di cui al presente art. 6 comma 2 possono usufruire alternativamente di massimali condivisi o di massimali autonomi; la scelta verrà effettuata al momento dell'iscrizione del familiare **NON fiscalmente a carico** al presente Piano Sanitario.

3. La garanzia è prestata a favore di tutti gli Assistiti, indipendentemente dalle loro condizioni, fisiche fino al compimento di 75 anni. Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età durante il periodo di validità del presente Piano Sanitario, l'assistenza è prestata fino alla scadenza annuale o alla scadenza del Piano.
4. La copertura resta operante per il nucleo familiare fiscalmente a carico (superstiti) del dipendente deceduto in corso di copertura fino alla prima scadenza annuale.
5. **Si precisa, inoltre, che l'adesione al Piano sanitario da parte del dipendente (sia nel caso del dipendente e di nucleo familiare fiscalmente a carico che nel caso di nucleo familiare non fiscalmente a carico) è da intendersi facoltativa da parte dello stesso.**

7. Regolamentazione delle adesioni /variazioni /esclusioni

Le adesioni saranno valide per tutta la durata del contratto e dovranno avvenire entro la data di decorrenza del piano sanitario (01/10/2025) per i dipendenti e i familiari fiscalmente a carico, mentre le adesioni dei familiari non fiscalmente a carico dovrà essere comunicata entro il 31/10/2025. Nessuna adesione può essere effettuata dopo tale data, ad eccezione dei nuovi assunti e delle variazioni del nucleo familiare (matrimoni, nascite e modifiche dei carichi fiscali del nucleo familiare assicurato). Si precisa che eventuali variazioni dei carichi fiscali di cui all'art. 6.1 secondo capoverso dal presente contratto potranno essere comunicati dal 1/12 al 31/12 di ogni annualità.

L'attivazione del piano sanitario è condizionata al raggiungimento di un numero minimo di adesioni pari al 30%.

Le adesioni/variazioni di cui sopra potranno essere comunicate all'Aggiudicatario Fornitore e nello specifico a Cassa Salute anche nel corso dell'anno.

Non sono previste esclusioni né dell'intero nucleo familiare né di familiari non fiscalmente a carico prima della conclusione del periodo assicurativo.

Classificazione del documento: Consip Public

Nel caso di cessazione del rapporto lavorativo per qualsiasi motivazione, la copertura sanitaria terminerà alla fine del periodo assicurativo (trimestre o annualità) di riferimento per il quale il pagamento è stato effettuato.

Le inclusioni dei nuovi assunti e le variazioni del nucleo familiare intervenute nel corso dell'anno e che comportano un aumento del premio, verranno disciplinate come segue:

- qualora avvengano nell'ultimo trimestre dell'anno 2025, comporteranno la corresponsione del 25% del contributo annuo;
- qualora avvengano nel primo semestre dell'anno 2026, comporteranno la corresponsione dell'intero contributo annuo;
- qualora avvengano nel secondo semestre dell'anno 2026, comporteranno la corresponsione del 50% del contributo annuo.
- qualora avvengano nel primo trimestre dell'anno 2027, comporteranno la corresponsione del 25% del contributo annuo.

Non è prevista la compilazione e sottoscrizione del Questionario Medico e si considerano incluse le patologie pregresse.

Per il neonato, la copertura avrà effetto dalla data del parto purché la comunicazione venga effettuata entro 60 gg dalla nascita, fermo restando che la copertura è in questo caso operante non solo dal momento della nascita ma anche per interventi e terapie sul nascituro.

8. Obbligo di fornire dati sull'andamento del Piano Sanitario

L'Aggiudicatario, entro 60 giorni successivi al termine di ciascuna annualità, nonché entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del Piano Sanitario, si impegna a fornire alla Contraente/Associato, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, in formato elettronico Microsoft Excel o altro supporto informatico equivalente, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

- in forma aggregata il rapporto sinistri a premi riferito all'annualità trascorsa, sia in via aggregata che disaggregata nonché il numero, dettaglio per prestazione suddiviso per tipologia rimborsuale (diretta/indiretta/SSN) dei sinistri:
 - denunciati;
 - riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto nei successivi rendiconti;
 - liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
 - respinti, con precisazione scritta delle motivazioni;
- per ciascun sinistro/richiesta di rimborso:
 - codice identificativo attribuito Contraente/ Associato a ciascun nucleo familiare;

Classificazione del documento: Consip Public

- numero di sinistro attribuito dall'aggiudicatario;
- data di accadimento dell'evento;
- data della denuncia;
- tipologia evento specificando se si tratta di Infortunio o Malattia;
- tipologia di garanzia, a titolo esemplificativo e non esaustivo, distinta in:
 - a) Rimborso spese di ricovero (distinto in "con e senza intervento chirurgico") spese pre/post ricovero, parto (distinto in cesareo e naturale);
 - b) indennità sostitutiva da ricovero;
 - c) Fecondazione artificiale;
 - d) Gravi eventi morbosi
 - e) prestazioni extraospedaliere
- tipologia di rimborso, se rimborso diretto, indiretto, S.S.N.
- indicazione di età e sesso dell'assicurato
- indicazione dello stato del sinistro/rimborso secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati
 - a) sinistro/rimborso agli atti, senza seguito;
 - b) sinistro/rimborso liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo a riserva pari a € _____;
 - d) sinistro n. _____ pagato su riserva anno _____:
 - con liquidazione pari a € _____;
 - importo della precedente riserva € _____;
 - importo della differenza liquidazione/riserva: +/- € _____.

Inoltre, l'Aggiudicatario si impegna a fornire l'elenco completo dei sinistri/Richieste di rimborso respinti, corredato da relativa motivazione e data di chiusura.

Resta inteso che tutti i dati relativi ai sinistri/rimborsi, previsti nel presente paragrafo, dovranno essere trasmessi dall'Assicuratore tramite Posta elettronica certificata (PEC).

L'Aggiudicatario si impegna inoltre a fornire, entro 90 giorni antecedenti la scadenza finale del Piano Sanitario, i predetti dati aggiornati (riferiti a tutte le annualità di vigenza del Piano Sanitario) all'ultima data estraibile.

9. Obblighi e adempimenti a carico del fornitore

1. Il Fornitore si obbliga ad eseguire le prestazioni oggetto del presente contratto a perfetta regola d'arte e nel rispetto di tutte le norme e le prescrizioni tecniche e di sicurezza in vigore e di quelle che dovessero essere emanate nel corso di durata del presente contratto, nonché secondo le condizioni, le modalità, i termini e le

Classificazione del documento: Consip Public

prescrizioni contenute nel presente contratto e nei suoi allegati. Resta espressamente convenuto che gli eventuali maggiori oneri, derivanti dall'osservanza delle predette norme e prescrizioni, resteranno ad esclusivo carico del Fornitore, intendendosi in ogni caso remunerati con il corrispettivo contrattuale stabilito nel presente contratto. Il Fornitore non potrà, pertanto, avanzare pretesa di compensi, a tale titolo, nei confronti della Contraente.

2. Ai sensi dell'art. 1, comma 3 dell'Allegato II.3 al Codice, il Fornitore è tenuto a consegnare alla Contraente in relazione a ciascuna impresa e/o consorziata che occupa un numero pari o superiore a quindici dipendenti una relazione che chiarisca l'avvenuto assolvimento degli obblighi sui disabili di cui alla medesima legge n. 68/1999.

A tal fine la Relazione dovrà contenere almeno quanto segue:

- dichiarazione sull'assolvimento degli obblighi ex art 17 della L n. 68/1999, con precisazione delle modalità di adempimento; tale dichiarazione dovrà essere resa anche dalle imprese che, pur avendo un numero di dipendenti pari a superiore a 15, non rientrano negli obblighi imposti dalla legge in quanto il numero dipendenti computabili nella quota ivi prevista risulta inferiore a 15, specificando per ciascun dipendente escluso dal computo, la tipologia di contratto e i criteri di computo utilizzati ai sensi dell'art. 4 della L. n. 68/1999; nel caso di aziende con almeno 15 dipendenti, costituenti base di computo ai sensi della sopracitata legge, in alternativa a quanto sopra, può essere prodotto il prospetto informativo sui disabili inviato al competente Ufficio del Lavoro;
- dichiarazione sull'assenza o presenza di eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico delle imprese nel triennio antecedente la data di scadenza di presentazione delle offerte.

La relazione dovrà essere trasmessa anche alle rappresentanze sindacali aziendali.

La documentazione di cui sopra, corredata dall'attestazione dell'avvenuta trasmissione della relazione alle rappresentanze sindacali aziendali, dovrà essere consegnata alla Contraente, entro 6 mesi dalla stipula del Contratto.

La violazione anche di uno solo di tali obblighi comporta l'applicazione delle penali di cui al successivo articolo "Penali".

3. La/le relazione/i di cui al/ai precedente/i comma/i, sarà/anno pubblicata/e sul profilo della Contraente, nella sezione "Amministrazione trasparente", ai sensi dell'art. 28, comma 2 del Codice e dell'art. 1, comma 9 dell'Allegato II.3. Consip procederà anche con gli ulteriori adempimenti dell'art. 1, comma 9.

10. Penali

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 36/2023, per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria complementare per i dipendenti non dirigenti e per il nucleo familiare fiscalmente a carico di Sogei S.p.A. e Consip S.p.A.

Pag. 12 di
56

Capitolato Tecnico/Schema di contratto

1. In caso di mancato o parziale invio della documentazione richiesta al precedente articolo 9 comma 2 (ovvero la certificazione e relazione disabili) il Fornitore sarà tenuto a corrispondere, ai sensi dell'art. 1, comma 6 dell'Allegato II.3 al Codice, una penale pari a 5.000 €.
2. In caso di ritardo relativo ad ognuno dei termini previsti dall'art. 8 di cui al presente contratto per l'invio della documentazione ivi indicata, la Contraente applicherà una penale pari a 100 euro per ogni giorno di ritardo. L'invio parziale o difforme da quanto prescritto al suddetto art. 8 sarà considerato come mancato invio ai fini del calcolo dei termini ivi previsti.
3. Le penali verranno applicate previa contestazione dell'addebito e valutazione delle deduzioni addotte dall'Impresa e da questa comunicate alla Contraente nel termine massimo di giorni 5 (cinque) dalla stessa contestazione.
4. La Contraente, per i crediti derivanti dall'applicazione delle penali di cui al presente articolo, potrà, a sua insindacabile scelta, avvalersi della garanzia definitiva di cui all'articolo 27, senza bisogno di diffida o procedimento giudiziario, ovvero compensare il credito con quanto dovuto all'Impresa a qualsiasi titolo.
5. Il valore complessivo delle penali non può comunque superare, complessivamente, il 10 per cento di detto ammontare netto contrattuale. Qualora il valore complessivo delle penali inflitte all'Impresa raggiunga il 10% di tale corrispettivo, la Contraente ha facoltà, in qualunque tempo, di risolvere di diritto il presente contratto con le modalità nello stesso espresse, oltre il risarcimento di tutti i danni.
6. Nel caso in cui l'applicazione delle penali da quantificare in percentuale sul corrispettivo massimo complessivo, sia successiva ad incrementi del corrispettivo massimo in corso di vigenza contrattuale, dovuti a modifiche di cui all'art. 120 del Codice, il valore di ciascuna penale sarà calcolato sul corrispettivo massimo complessivo così come incrementato.

11. Modifiche del Piano Sanitario e del Contratto

Le eventuali modifiche del presente Piano Sanitario devono essere provate per iscritto.

La Contraente può:

- a) nei limiti di quanto previsto all'art. 120, comma 2, del Codice, chiedere al Fornitore prestazioni supplementari che si rendano necessarie, ove un cambiamento del contraente produca entrambi gli effetti di cui all'art. 120, comma 1, lettera b), del Codice.
- b) nei limiti di quanto previsto dall'art. 120, comma 2, del Codice apportare modifiche al contratto ove siano soddisfatte tutte le condizioni di cui all'art. 120, comma 1, lettera c) del Codice;
- c) apportare la modifica di cui all'art. 120, comma 1, lettera d) del Codice;
- d) apportare modifiche al contratto nei limiti e alle condizioni di cui all'art. 120, comma 3 del Codice.

Classificazione del documento: Consip Public

Nei casi di cui alle precedenti lettere a), b) e d), la Contraente effettuerà le pubblicazioni e/o le comunicazioni ad ANAC ai sensi dell'art. 120, commi 14 e 15 del Codice.

L'Associato/La Contraente, qualora in corso di esecuzione si renda necessario un aumento o una diminuzione delle prestazioni fino alla concorrenza del quinto dell'importo del contratto, può, ai sensi dell'art. 120, comma 9 del Codice, imporre al Fornitore l'esecuzione alle condizioni originariamente previste. In tal caso il Fornitore non può fare valere il diritto alla risoluzione del contratto.

L'Associato/La Contraente, in casi eccezionali, potrà in corso di esecuzione prorogare il contratto per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo fornitore 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.

Nessuna variazione o modifica al contratto potrà essere introdotta dal Fornitore se non è stata approvata dalla Contraente nel rispetto e nei limiti di quanto previsto dall'art. 120 del D. Lgs. 36/2023 e qualora effettuate, non daranno titolo a pagamenti o rimborsi di sorta e comporteranno, da parte del Fornitore, la rimessa in pristino della situazione preesistente.

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente articolo si applicano le disposizioni di cui all'articolo 120, d.lgs. 36/2023.

12. Diritto di recesso

Il Contraente/Associato ha sempre la facoltà di recedere annualmente dal Piano Sanitario senza oneri, mediante PEC o lettera raccomandata spedita almeno 90 giorni prima della scadenza annuale.

Sono comprese tutte le prestazioni iniziate nel periodo di vigenza del contratto e che si protragano successivamente alla data di scadenza o di cessazione anticipata del Piano Sanitario.

13. Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non regolato del presente contratto/Piano Sanitario valgono le norme di legge italiana.

14. Estensione territoriale

Il Piano Sanitario è operante nel mondo intero.

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 36/2023, per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria complementare per i dipendenti non dirigenti e per il nucleo familiare fiscalmente a carico di Sogei S.p.A. e Consip S.p.A.

Pag. 14 di
56

Capitolato Tecnico/Schema di contratto

15. Altre Assicurazioni/Assistenze

L'Assistito è esonerato dal dichiarare all'Aggiudicatario l'eventuale esistenza di altri Piani sanitari per il medesimo rischio, fermo l'obbligo dell'assistito di darne avviso scritto in caso di sinistro ai sensi del 1910 c.c.

Non è prevista la compilazione e sottoscrizione del questionario sanitario.

Si fa comunque presente, come già indicato in premessa che il Contraente ha aderito in favore degli assistiti al piano MS3 del Fondo mètaSalute.

Con decorrenza 01/01/2026, il Contraente aderirà al piano Base del Fondo mètaSalute.

16. Oggetto del Piano Sanitario

Il presente Piano Sanitario garantisce le spese sanitarie rese necessarie in conseguenza di malattia (anche insorta anteriormente all'inserimento degli assistiti in copertura), infortunio, parto naturale e cesareo, aborto spontaneo e terapeutico, nonché tutte le malattie derivanti e/o conseguenti.

Con riferimento alle prestazioni extra-ospedaliere, il presente Piano opererà ad integrazione dei seguenti piani: mètasalute MS3 fino al 31/12/2025 e Piano Base mètasalute dal 01/01/2026, agendo sugli scoperti previsti dal Fondo fino all'importo massimo previsto.

Le prestazioni sono garantite in presenza di prescrizione medica (del medico di base o dello specialista) contenente l'indicazione della diagnosi o del sospetto diagnostico che ha reso necessarie le prestazioni.

16/A – Area Ricovero.

Sono riconosciute le spese in caso di Ricovero in Istituto di cura o S.S.N., con o senza intervento chirurgico, fino alla concorrenza del massimale di € 350.000,00 per anno/nucleo familiare (come da offerta presentata), **che si intende raddoppiato in caso di “Ricovero per Grave Evento Morboso” (elenco art. 16G) e “Ricovero per Grande Intervento Chirurgico” (elenco art. 21).** Il predetto massimale annuo è ridotto al 25%, per i trimestri 01/10/2025-31/12/2025 e 01/01/2027-31/03/2027.

- **Nel caso di prestazioni effettuate presso i Centri convenzionati e con medici convenzionati (Assistenza Diretta) o presso il S.S.N., le spese sono riconosciute al 100%.**
- Le prestazioni effettuate presso Centri non convenzionati / medici non convenzionati sono rimborsate previa deduzione delle **Franchigie** di seguito riportate, che rimangono a carico dell'Assistito:
 - Ricovero con degenza, con o senza intervento chirurgico: franchigia di € 1.000,00 per evento. In caso di parto naturale e cesareo, le spese sono riconosciute al 100%.

Classificazione del documento: Consip Public

- Ricovero in Day Hospital / Day Surgery, con o senza intervento chirurgico: la garanzia è prestata fino ad un massimo di € 25.000,00 per anno/nucleo familiare con una franchigia di € 500,00 per evento.
- Interventi chirurgici, anche in Day Hospital, finalizzati a correggere i vizi di refrazione: miopia, ipermetropia, astigmatismo, effettuati con metodica LASER ad eccimeri, PRK e/o LASIK), la garanzia è prestata fino ad un massimo di € 2.000,00 per occhio per anno/nucleo familiare, senza applicazione di scoperto/franchigia.

Sono considerati interventi chirurgici anche la laparoscopia e la litotrissia.

Sono riconosciuti gli interventi chirurgici conseguenti a malformazioni e/o difetti fisici del neonato.

Il solo intervento di Pronto Soccorso non costituisce Ricovero.

Spese pre - Ricovero

- esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche effettuati nei 90 giorni precedenti il Ricovero, purché resi necessari dalla malattia/infortunio/parto/aborto, che ha determinato il Ricovero.
- le spese per il trasporto dell'Assistito alla struttura sanitaria in ambulanza, treno, eliambulanza, aereo o qualsiasi mezzo idoneo, nonché l'eventuale trasferimento da una struttura sanitaria all'altra, purché disposti da personale sanitario qualificato, il tutto entro il limite di € 2.000,00 per persona/anno, sia in Italia che all'estero.

Spese durante il periodo di Ricovero

- onorari dell'équipe medico-chirurgica che effettua l'intervento, diritti di sala operatoria, materiale di intervento (compresi gli apparecchi protesici, terapeutici o endoprotesi applicati durante l'intervento). La tipologia di intervento deve risultare in modo inequivocabile dalla cartella clinica.
- prestazioni mediche ed infermieristiche, cure, accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, consulenze medico-specialistiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi e medicinali durante il periodo di Ricovero.
- rette di degenza notturna o diurna con il limite di € 300,00 al giorno. Non sono comprese in copertura le spese voluttuarie.
- assistenza infermieristica privata durante il Ricovero. Il limite è di € 100,00 al giorno per un periodo massimo di 30 giorni per degenza e per persona.
- retta di vitto e pernottamento nell'Istituto di cura per un accompagnatore dell'Assistito, con il limite di € 100,00 al giorno per un periodo massimo di 30

Classificazione del documento: Consip Public

giorni. Qualora l'Istituto di cura non sia attrezzata ad ospitare l'accompagnatore e sia pertanto necessario il suo pernottamento in una struttura alberghiera, la copertura è prestata se l'Assistito ha la residenza in un Comune diverso da quello dell'Istituto di cura dove è ricoverato, con il limite di € 100,00 al giorno per un periodo massimo di 30 giorni.

- in caso di trapianto di organi o parte di essi, sono riconosciute altresì le spese necessarie per l'intervento chirurgico di espianto dal donatore, le cure, i medicinali e le rette di degenza del donatore e le spese per il trasporto di organi o parte di essi.

Spese post - Ricovero

- esami, accertamenti diagnostici, visite specialistiche, prestazioni mediche, trattamenti fisioterapici e rieducativi per il recupero della funzionalità fisica, acquisto di medicinali, cure termali (escluse spese alberghiere) effettuate nei 90 giorni successivi alla data delle dimissioni purché resi necessari dalla malattia/infortunio/parto/aborto, che ha determinato il Ricovero.
- I medicinali (esclusivamente in regime rimborsuale) sono compresi in garanzia se prescritti dal medico curante all'atto delle dimissioni dall'istituto di cura.

Ospedalizzazione domiciliare post - Ricovero

Per un periodo di 120 giorni successivo alla data delle dimissioni, sono riconosciute le spese per servizi di ospedalizzazione domiciliare con assistenza medica, riabilitativa, infermieristica e farmacologica, tendente al recupero della funzionalità fisica, con il limite di € 100,00 al giorno per persona.

Rimpatrio della salma

In caso di decesso all'estero durante il Ricovero, vengono rimborsate le spese per il rimpatrio della salma con un massimo di € 2.000,00 per persona.

Parto

In caso di parto cesareo, sono riconosciute al 100% le spese relative al ricovero di cui al presente art.16/A con il limite massimo di € 9.000,00 per evento (come da offerta presentata). Sottolimito giornaliero di € 300,00 per le rette di degenza.

In caso di parto naturale, sono riconosciuti al 100% gli accertamenti diagnostici relativi al parto, le prestazioni mediche, ostetriche, gli onorari del ginecologo e di ogni altro componente l'équipe, le spese infermieristiche, le cure, i medicinali e gli esami riguardanti il ricovero anche per il neonato, con il limite massimo di € 6.000,00 per evento (come da offerta presentata). Questo limite è raddoppiato per evento in caso di parto gemellare o parto plurimo.

Il sottolimito giornaliero per le rette di degenza è di € 300,00.

Classificazione del documento: Consip Public

Queste limitazioni non riguardano né le prestazioni sanitarie erogate alla madre per curare malattie da gravidanza e puerperio né gli interventi e terapie mediche - anche precedenti al parto - effettuati sul nascituro per correggere difetti o malformazioni.

16/B – Indennità sostitutiva da Ricovero

Nel caso in cui le spese sanitarie da Ricovero con o senza intervento chirurgico siano a totale carico del S.S.N. o interamente rimborsate da altri soggetti che erogano prestazioni sanitarie, si intendono sostituite dalla corresponsione di un'indennità pari a € 100,00 per ciascun giorno di ricovero con pernottamento, con o senza intervento chirurgico, per un massimo di 70 giorni.

È facoltà dell'Assistito decidere se richiedere il rimborso dell'“Indennità sostitutiva” o delle spese da ricovero sostenute dallo stesso.

16/C – Fecondazione artificiale

Sono riconosciute le cure, tutti i trattamenti farmacologici e le prestazioni medico chirurgiche per la "fecondazione artificiale" o “procreazione medicalmente assistita” (PMA) con il limite di € 3.500,00 per anno / nucleo familiare.

16/D - Ticket

Qualora le spese sostenute nell'ambito di tutte le prestazioni vengano effettuate presso il S.S.N., l'importo di eventuali ticket sarà rimborsato al 100%, entro il limite del massimale specifico di ogni prestazione.

16/E – Area extra-ospedaliera

La copertura si intende prestata ad integrazione del Piano MS3 di métaSalute sino al 31/12/2025 e ad integrazione del Piano Base di métaSalute dal 01/01/2026, senza l'applicazione di franchigie e/o scoperti esclusivamente sulle prestazioni extra-ospedaliera in particolare:

- Alta specializzazione: massimale di € 900,00 per anno/nucleo familiare (come da offerta presentata). Il predetto massimale annuo è ridotto al 25%, per i trimestri 01/10/2025-31/12/2025 e 01/01/2027-31/03/2027.;
- Visite specialistiche ed accertamenti diagnostici: massimale di € 1.000,00 per anno/nucleo familiare (come da offerta presentata). Il predetto massimale annuo è ridotto al 25%, per i trimestri 01/10/2025-31/12/2025 e 01/01/2027-31/03/2027.

I suddetti massimali sono operanti ad integrazione di scoperti e franchigie sui primi 5 accertamenti previsti da métaSalute ed operanti senza applicazione di scoperto (come da offerta presentata) dal sesto accertamento a seguire.

Classificazione del documento: Consip Public

16/F – Clausola Integrativa

La copertura si intende prestata ad integrazione delle prestazioni dell'art. 16 E area extra-ospedaliera del Piano MS3 e del Piano Base di métaSalute secondo le diverse decorrenze come da art. 3, senza l'applicazione di franchigie e/o scoperti.

Qualora per qualsiasi motivo l'Assistito non si rivolgesse a métaSalute per le prestazioni previste dal Fondo, il rimborso è da intendersi al netto degli importi che il Fondo avrebbe riconosciuto fuori rete.

Qualora métaSalute si rifiutasse di erogare il rimborso delle spese presentate, benché previste nel proprio regolamento e nel presente capitolato, la liquidazione avverrà senza applicazione di scoperto (come da offerta presentata).

Per i soggetti non assistiti da métaSalute ma previsti nella definizione di nucleo familiare del presente capitolato e per prestazioni non incluse nel normativo del métaSalute ma presenti nel presente capitolato, il Piano sanitario opererà senza applicazione di scoperto (come da offerta presentata).

Fattispecie di applicazione della Clausola Integrativa:

- massimale métaSalute esaurito (numero visite/accertamenti métaSalute terminati): senza applicazione di scoperto (come da offerta presentata).;
- garanzia non prevista da métaSalute: senza applicazione di scoperto (come da offerta presentata).;
- familiari non assistiti da métaSalute: senza applicazione di scoperto (come da offerta presentata);
- prestazione, prevista dal Fondo métaSalute, non richiesta al Fondo ma richiesta direttamente al piano oggetto del presente capitolato: rimborso al netto di quanto avrebbe riconosciuto il Fondo fuori rete

16/G – Gravi Eventi Morbosi

1. In conseguenza di patologie di seguito elencate, certificate dal S.S.N., sono riconosciute le seguenti prestazioni sanitarie anche se indipendenti da Ricovero:
 - visite specialistiche;
 - esami diagnostici / di laboratorio e Alta diagnostica;
 - tutti i trattamenti e le terapie (compresa la chemioterapia, la cobalto terapia, la radioterapia, immunoterapia, la dialisi), i medicinali ed i mezzi di cura forniti dalla ricerca scientifica, purché contemplati da protocolli di cura anche sperimentali.
2. **In caso di Ricovero, le prestazioni di cui all'art. 16/A sono riconosciute senza il limite dei 90 giorni precedenti e successivi al Ricovero, nei limiti del massimale di € 700.000,00 per anno/nucleo familiare (come da offerta**

Classificazione del documento: Consip Public

presentata), **senza applicazione di scoperto/franchigia**. Il predetto massimale annuo è ridotto al 25%, per i trimestri 01/10/2025-31/12/2025 e 01/01/2027-31/03/2027.

3. Le prestazioni sanitarie indipendenti dal Ricovero sono riconosciute nei limiti del massimale di € 20.000,00 per anno/nucleo familiare:

- nel caso di prestazioni effettuate presso i Centri convenzionati e con medici convenzionati (Assistenza Diretta) o presso il S.S.N., le spese sono riconosciute al 100%.
- le prestazioni sanitarie indipendenti da Ricovero effettuate presso centri non convenzionati sono rimborsate con l'applicazione di uno scoperto del 10% per ogni prestazione.

In caso di ciclo di terapie prescritto per la medesima patologia lo scoperto del 10% sarà applicato all'intero ciclo di terapie.

4. Sono ricompresi in garanzia i seguenti Gravi Eventi Morbosi:

- Neoplasie maligne comprese le neoplasie in situ.
- Leucemia.
- Sindrome coronarica acuta (Angina instabile – IMA trans murale – IMA non Q) con eventuale applicazione di Stent.
- Ictus cerebrale (accidente cerebro-vascolare acuto): emorragia od infarto cerebrale (trombosi od embolia) ad esordio brusco immediatamente riscontrato in ambito di ricovero ospedaliero che produca danno neurologico.
- Aneurisma cerebrale.
- Vasculopatia acuta a carattere ischemico o emorragico cerebrale.
- Infarto miocardico acuto.
- Insufficienza cardio-respiratoria scompensata che presenti contemporaneamente almeno tre delle seguenti manifestazioni: (i) dispnea, (ii) edemi declivi, (iii) aritmia, (iv) angina instabile, (v) edema o stasi polmonare, (vi) ipossiemia.
- Embolia polmonare.
- Aritmie gravi che si verificano quando è compromessa la funzione di pompa del cuore (es. tachicardia ventricolare, fibrillazione ventricolare, Sindrome del QT Lungo, blocco atrio ventricolare 3° grado).

Classificazione del documento: Consip Public

- Diabete complicato caratterizzato da almeno due tra le seguenti manifestazioni: (i) ulcere torbide, (ii) decubiti, (iii) neuropatie, (iv) vasculopatie periferiche, (v) infezioni urogenitali o sovrainfezioni.
- Insufficienza renale acuta che necessita di trattamento dialitico.
- Morbo di Parkinson.
- Morbo di Alzheimer.
- Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA).
- Sclerosi Multipla.
- Distrofie muscolari.
- Gravi miopatie.
- Patologie degenerative gravemente o totalmente invalidanti
- Ustioni di terzo grado con estensione pari almeno al 20% del corpo.
- Agenesia cerebellare.
- Atassia cerebellare ereditaria di marie.
- Atassia di friedreich.
- Atassia friedreich-like.
- Corea di Huntington.
- Degenerazione epatocerebrale.
- Degenerazione lenticolare o oputaminale familiare.
- Granulomatosi di Wegener.
- Istiocitosi x.
- Malattia di Niemann Pick.
- Pemfigoide bolloso.
- Sindrome di Ehlers-Danloss.
- Sindrome di Klippel-Trenaunay.
- Amiloidosi primarie e familiari.
- Sarcoidosi.
- Connettivite mista.
- Crioglobulinemia mista.
- Neurofibromatosi.
- Osteodistrofia congenita.

Classificazione del documento: Consip Public

- Pemfigo.
- Porpora di Schonlein-Henoch.
- Sindromi adrenogenitali congenite.
- Malattia di Whipple.
- Xeroderma pigmentoso.
- Tutti i ricoveri in terapia intensiva.
- Gravi eventi morbosi “similari” per tipologia, evento, diagnosi, cura, etc. a quelli indicati alle lettere precedenti.

17. Esclusioni

Le prestazioni previste dal presente Piano Sanitario non sono operanti per:

- a) infortuni derivanti da atti dolosi dell'Assistito (è operante invece per gli infortuni derivanti da imprudenze e negligenze anche gravi);
- b) infortuni ed intossicazioni conseguenti ad alcolismo, ad abuso di psicofarmaci, all'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- c) gli infortuni derivanti da partecipazioni a gare professionistiche;
- d) le malattie mentali e i disturbi psichici in genere;
- e) le prestazioni rese a persone affette da alcolismo e tossicodipendenza;
- f) gli interventi e le prestazioni aventi finalità estetiche non conseguenti a patologia (sono sempre riconosciuti in garanzia gli interventi di chirurgia stomatologica resi necessari da infortunio documentato da pronto soccorso e gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortunio e da intervento asportativo/demolitivo direttamente riconducibile alla patologia);
- g) l'aborto volontario non terapeutico;
- h) le prestazioni inerenti a linfodrenaggio, pressoterapia e agopuntura anche se effettuate presso strutture sanitarie;
- i) le terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale.
- j) qualsiasi trattamento avente mera finalità di controllo routinario e/o prevenzione (sono sempre riconosciuti in garanzia per i Gravi Eventi Morbosi le visite specialistiche di controllo, gli esami diagnostici /di laboratorio di controllo e l'Alta diagnostica);

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 36/2023, per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria complementare per i dipendenti non dirigenti e per il nucleo familiare fiscalmente a carico di Sogei S.p.A. e Consip S.p.A.

Pag. 22 di
56

Capitolato Tecnico/Schema di contratto

- k) le protesi di qualsiasi altro tipo (escluse le endoprotesi applicate in occasione di interventi chirurgici) quali - a titolo esemplificativo - apparecchi acustici, plantari e simili;
- l) le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o trasmutazione dell'atomo, di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che non si tratti di radiazioni utilizzate per terapie mediche;
- m) le conseguenze di guerre, insurrezioni e atti violenti che abbiano movente politico cui l'Assistito abbia preso parte volontaria;
- n) i ricoveri causati dalla necessità dell'assicurato di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana, nonché i ricoveri per lunga degenza. Si intendono quali ricoveri per lunga degenza quelli determinati da condizioni fisiche dell'assicurato che non consentono più la guarigione con trattamenti medici e che rendono necessaria la permanenza in istituto di cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento;
- o) le protesi dentarie, la cura della paradontopatie, le cure dentarie e gli accertamenti odontoiatrici (sono sempre riconosciuti in garanzia gli interventi di chirurgia stomatologica resi necessari da infortunio documentato da pronto soccorso);
- p) le conseguenze dovute a tentato suicidio, autolesionismo ed azioni delittuose commesse dall'assicurato con dolo e colpa grave.

18. Assistenza Diretta

In caso di convenzionamento diretto con métaSalute

Il riconoscimento delle spese mediche coperte dalla garanzia avviene in regime rimborsuale per la quota rimasta a carico dell'assistito, limitatamente alle garanzie incluse nel presente piano sanitario, senza applicazione di scoperti e/o franchigie e nei limiti dei massimali previsti.

In caso di convenzionamento diretto con l'Aggiudicatario (ove previsto)

Il riconoscimento delle spese mediche coperte dalla garanzia, ove previsto, può avvenire in Assistenza diretta con il network sanitario dell'Aggiudicatario.

In caso di Assistenza Diretta, limitatamente alle prestazioni ove sia possibile convenzionarsi con la rete medica dell'Aggiudicatario (area gravi eventi morbosi

Classificazione del documento: Consip Public

ed eventuali prestazioni non coperte da métaSalute, ma incluse nel presente piano), l'Aggiudicatario provvederà alla liquidazione delle spese, senza deduzione di franchigie/ scoperti previste dal presente piano sanitario, direttamente agli Istituti di cura / Centri convenzionati e ai medici convenzionati.

Per ricevere le prestazioni in Assistenza Diretta, l'Assistito dovrà preventivamente contattare la Centrale Operativa per ottenere l'autorizzazione.

La Centrale Operativa dovrà fornire due canali di supporto per gli assistiti: una piattaforma online e un numero telefonico. La piattaforma online sarà accessibile tramite sito web o app, permettendo agli utenti di richiedere assistenza, consultare informazioni utili e risolvere eventuali problematiche. Il numero telefonico, invece, garantirà un contatto diretto e immediato con un operatore, per interazione personale o supporto urgente.

Trova inoltre applicazione tutto quanto proposto dal fornitore nell'ambito dell'offerta tecnica allegata, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente contratto.

19. Assistenza indiretta a rimborso

In caso di richiesta di rimborso a métaSalute

Il riconoscimento delle spese mediche coperte dalla garanzia avviene in regime rimborsuale per la quota rimasta a carico dell'assistito, limitatamente alle garanzie incluse nel presente piano sanitario, senza applicazione di scoperti e/o franchigie e nei limiti dei massimali previsti.

In caso di mancata richiesta di rimborso a métaSalute e richiesta di rimborso direttamente all'Aggiudicatario (ove previsto)

Nel caso di prestazioni effettuate fuori Rete convenzionata, ove previsto, le spese vengono rimborsate all'Assistito previa deduzione delle franchigie/scoperti previste dal presente piano sanitario, che rimangono a carico dell'Assistito.

Per tutte le prestazioni extra-ospedaliere, le spese vengono rimborsate all'Assistito così come previsto dall'art. 16/E del presente contratto fino all'importo massimo previsto.

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione, il rimborso verrà corrisposto all'Assistito entro 60 giorni.

Il rimborso viene effettuato in Italia ed in euro; per le spese sostenute fuori dall'Unione Europea, il rimborso verrà eseguito in Italia, in euro, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assistito (quotazioni Ufficio Italiano dei Cambi).

Classificazione del documento: Consip Public

Trova inoltre applicazione tutto quanto proposto dal fornitore nell'ambito dell'offerta tecnica allegata, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente contratto.

20. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto (art. 2952 del codice civile)

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Il termine di prescrizione viene interrotto da ogni comunicazione attestante la volontà di richiedere l'indennizzo previsto a termini di Polizza.

21. Elenco Grandi Interventi Chirurgici

1. Cellule staminali

Infusione di cellule staminali esclusivamente per patologie oncologiche

2. Tumori benigni

Vengono compresi in garanzia quelli dell'encefalo, del midollo spinale, delle ghiandole salivari e del cuore. Sono inoltre compresi interventi di chirurgia plastica necessari in conseguenza dell'asportazione di cui sopra ivi incluso il costo delle protesi applicate e della loro eventuale successiva sostituzione.

3. Trapianti

Tutti, inclusi autotrapianto, trapianti autologhi e l'espianto di organi dal donatore.

4. Chirurgia cardiovascolare

- Asportazione di tumore glomico carotideo
- Asportazione dei tumori endocavitari del cuore
- Decompressione della arteria vertebrale nel forame trasversario
- Angioplastica con eventuale stent
- Interventi a cuore aperto
- Interventi a cuore chiuso
- Intervento per cardiopatie congenite o malformazioni grossi vasi
- Interventi per aneurismi: resezione e trapianto con protesi
- Interventi sui grandi vasi toracici per via toracotomica
- Interventi sul cuore per via toracotomica
- Interventi sull'orta addominale per via laparotomica
- Interventi per corpi estranei del cuore o tumori cardiaci
- Interventi per malformazioni del cuore e dei grossi vasi endotoracici
- Safenectomia della grande safena

Classificazione del documento: Consip Public

- Interventi per corpi estranei del cuore
- Asportazione di tumori endocavitari del cuore
- Disostruzione by-pass aorta addominale
- Aneurismectomia ventricolare
- Correzione radicale del ritorno venoso polmonare
- Pericardiectomia
- Sutura del cuore per ferite
- Commissurotomia
- Operazione per embolia della arteria polmonare
- Valvuloplastica
- Sostituzione valvolare con protesi
- Infartectomia in fase acuta
- Resezione aneurisma del ventricolo sinistro
- Resezione cardiaca
- By-pass aorto-coronarico con vena
- By-pass aorto-coronarico e resezione aneurisma del ventricolo sinistro
- Impianto di arteria mammaria secondo Vineberg, singolo e/o doppio
- Impianto di pace-maker epicardio per via toracotomica o frenicopericardica
- Asportazione dei tumori endocavitari del cuore
- Ablazione trans catetere
- Angioplastica coronarica

5. Chirurgia del collo

- Interventi sulle paratiroidi
- Intervento per gozzo retrosternale con mediastinotomia
- Tiroidectomia totale con svuotamento laterocervicale mono o bilaterale
- Tiroidectomia per neoplasie maligne
- Tiroidectomia totale
- Resezione esofago cervicale
- Resezioni e plastiche tracheali
- Dissezione radicale del collo
- Escissione dotto Tireoglosso
- Asportazione della ghiandola sottomascellare per infiammazioni croniche e neoplasie benigne e tumori maligni
- Interventi per asportazioni di tumori maligni del collo.
- Svuotamento ghiandolare bilaterale.
- Svuotamento ghiandolare laterocervicale bilaterale
- Faringo – laringo - esofagectomia con faringoplastica per carcinoma dell'ipofaringe e/o dell'esofago cervicale

6. Chirurgia dell'apparato digerente - colon - retto

- Interventi di resezione (totale o parziale) dell'esofago

Classificazione del documento: Consip Public

- Interventi con esofagoplastica
- Esofago-cardioplastica.
- Interventi sull'esofago cervicale non per via endoscopica
- Intervento per mega-esofago
- Reintervento per mega esofago.
- Intervento su esofago, stomaco, duodeno per patologie oncologiche maligne non per via endoscopica
- Interventi chirurgici sull'ano e sul retto per patologie oncologiche e maligne non per via endoscopica
- Interventi su bocca, faringe, laringe per patologie oncologiche maligne
- Interventi sul pancreas, fegato e reni per patologie oncologiche maligne
- Appendicectomy con peritonite diffusa
- Chirurgia gastrointestinale per perforazioni
- Colectomie totali, emicolectomia e resezioni rettocoliche per via anteriore (con o senza colostomia)
- Drenaggio di ascesso epatico
- Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale
- Exeresi di tumori retroperitoneali
- Interventi chirurgici per ipertensione portale
- Interventi per anastomosi mesenterica-cava
- Interventi di amputazione del retto-ano
- Intervento per cisti, pseudocisti o fistole pancreatiche per via laparotomica
- Interventi per echinococcosi epatica
- Interventi per megacolon per via anteriore o addomino perineale
- Intervento per neoplasie pancreatiche
- Intervento per pancreatiche acute o croniche per via laparotomica
- Intervento per fistola gastro-digiunocolica
- Reinterventi per ricostruzione delle vie biliari
- Resezione gastrica
- Resezione gastrica allargata
- Resezione gastrica totale
- Resezione gastro-digiunale
- Resezione epatica
- Resezione intestinale
- Resezione del tenue
- Resezione ileo-cecale
- Resezione intestinale
- Resezione intestinale per via laparoscopica
- Interventi per necrosi acuta del pancreas
- Interventi nell'esofagite, nell'ulcera esofagea e nell'ulcera peptica post-operatoria con l'esclusione degli interventi eseguiti per via endoscopica
- Interventi per ulcera peptica post-anastomotica

Classificazione del documento: Consip Public

- Interventi per via laparotomica per contusioni o ferite penetranti dell'addome con lesione di organi parenchimali
- Interventi per via laparotomica per contusioni o ferite penetranti dell'addome con lesioni dell'intestino
- Interventi per megacolon per via anteriore o addominoperineale
- Fistole entero-enteriche
- Anastomosi enteroesofagee
- Polipectomia per via laparotomica
- Gastrectomia totale
- Gastroectomia totale per via toraco-laparotomica
- Gastrectomia prossimale ed esofagectomia subtotale per carcinoma del cardias.
- Gastrectomia totale ed esofagectomia distale per carcinoma del cardias.
- Intervento per fistola gastro-digiuno-colica
- Cardiomiectomia extramucosa
- Interventi di riconversione per dumping syndrome.
- Intervento di plastica antireflusso per ernia iatale per via laparoscopica.
- Pilonoplastica + vagotomia.
- Sutura di perforazioni gastriche e intestinali
- Laparatomia per contusioni e ferite penetranti dell'addome con lesione di organi interni parenchimali
- Laparatomia per contusioni e ferite penetranti dell'addome con lesioni dell'intestino-resezione intestinale
- Occlusione intestinale di varia natura - resezione intestinale
- Resezione del tenue
- Resezione ileocecale
- Colectomia segmentaria
- Colectomia totale
- Colectomia totale con ileorettoanastomosi senza o con ileostomia
- Intervento di esportazione di tumori retro peritoneali
- Emicolectomia destra e linfadenectomia per via laparoscopica
- Enteroanastomosi
- Laparatomia per contusioni e ferite penetranti dell'addome con lesione dell'intestino- resezione intestinale
- Amputazione del retto per via addomino-perineale (in più tempi)
- Amputazione del retto per via addomino-perineale (in un tempo)
- Amputazione del retto per via addomino-perineale
- Amputazione del retto per via perianale
- Amputazione del retto per via sacrale
- Operazione per mega colon
- Resezione anteriore del retto

Classificazione del documento: Consip Public

- Resezione rettocolica anteriore e linfadenectomia tradizionale o per via laparoscopica
- Resezione rettocolica con anastomosi colo-anale per via tradizionale o laparoscopica
- Proctocolectomia con anastomosi ileo-anale e reservoir ileale per via tradizionale o laparoscopica
- Microchirurgia endoscopica trans anale
- Ricostruzione sfinteriale con gracile plastica

7. Chirurgia dell'apparato respiratorio – Torace

- Interventi per cisti o tumori del mediastino
- Interventi per echinococchi polmonare
- Interventi per fistole bronchiali
- Interventi per tumori tracheali, bronchiali, polmonari o pleurici
- Interventi per fistole del moncone bronchiale dopo exeresi
- Interventi sul mediastino per tumori
- Pneumectomia totale o parziale
- Toracectomia
- Toracoplastica
- Asportazione del timo
- Decompressione stretto toracico superiore
- Mastectomia radicale allargata con svuotamento linfoghiandolare della mammaria interna e del cavo ascellare
- Mastectomia radicale con dissezione ascellare.
- Interventi sul mediastino per tumori
- Resezioni segmentarie e lobectomia
- Pneumectomia
- Decorticazione polmonare
- Pleuro pneumonectomia
- Pleurectomie
- Interventi per fistole del moncone bronchiale dopo exeresi
- Resezione bronchiale con reimpianto
- Resezione segmentarie e lobectomia
- Interventi per fistole bronchiali cutanee
- Asportazione del timo
- Asportazione di tumori bronchiali per via endoscopica
- Asportazione di tumori maligni con svuotamento del cavo ascellare
- Asportazione chirurgica di cisti e tumori del mediastino
- Exeresi per tumori delle coste o dello sterno.
- Pneumolisi a cielo aperto.
- Pneumotomia per asportazione di cisti da echinococco.
- Toracoplastica parziale e totale

Classificazione del documento: Consip Public

- Toracoplastica: I e II tempo
- Toracotomia esplorativa.
- Timectomia per via toracica o toracoscopica.
- Lobectomie, bilobeetomie e pneumonectomie.
- Lobectomie e resezioni segmentarie o atipiche per via toracoscopica.
- Trattamento chirurgico di fistostole post chirurgiche

8. Chirurgia generale

- Ernia femorale
- Intervento per asportazione delle neoplasie maligne della mammella con eventuale applicazione di protesi
- Nodulesctomia mammaria

9. Chirurgia maxillo-facciale – Faccia e bocca

- Osteosintesi di frattura del massiccio facciale a seguito di infortunio
- Intervento per anchilosi temporo mandibolare
- Ricostruzione della emimandibola
- Ricostruzione della mandibola con materiale allo plastico.
- Interventi demolitivi del massiccio facciale con svuotamento orbitale
- Push back e faringoplastica
- Plastica per paralisi del nervo facciale
- Riduzione fratture mandibolari con osteosintesi
- Parotidectomia con conservazione del facciale
- Asportazione della parotide per neoplasie maligne
- Interventi per neoplasie maligne della lingua e del pavimento orale con svuotamento ganglionare contemporaneo
- Interventi ampiamente demolitivi per neoplasie maligne della lingua, del pavimento orale e della tonsilla con svuotamento ganglionare
- Demolizione dell'osso frontale
- Resezione facciale per neoformazioni maligne
- Demolizione del massiccio facciale con svuotamento orbitario
- Resezione del mascellare superiore
- Fratture del condilo e dell'apofisi coronoide mandibolare (trattamento chirurgico e ortopedico)
- Fratture dei mascellari superiori (trattamento chirurgico e ortopedico)
- Condilectomia monolaterale e bilaterale con condilo plastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare.
- Terapia chirurgica dei fracassi dello scheletro facciale.
- Trattamento chirurgico semplice o combinato delle anomalie della mandibola e del mascellare superiore.
- Interventi ampiamente demolitivi per neoplasie maligne della lingua, del pavimento orale con svuotamento della loggia sottomascellare.

Classificazione del documento: Consip Public

- Interventi per neoplasie maligne della lingua, del pavimento orale con svuotamento della loggia sottomascellare.
- Resezione della mandibola per neoplasia.
- Ricostruzione della mandibola con innesti ossei.

10. Ginecologia – Apparato genitale

- Intervento radicale per tumori vaginali con linfadenectomia
- Isterectomia totale con eventuale annessiectomia
- Isterectomia radicale per via addominale o vaginale con linfadenectomia
- Vulvectomy radicale allargata con linfadenectomia inguinale e/o pelvica
- Intervento per eviscerazione pelvica
- Intervento per fistola retto-vaginale
- Intervento per creazione operatoria di vagina artificiale (a seguito di intervento demolitivo per neoplasia maligna)
- Intervento per creazione del condotto vaginale con inserimento di protesi (a seguito di intervento demolitivo per neoplasia maligna)
- Sacrocolpopessi per via addominale per colpocistorettocele
- Orchiectomia per neoplasie maligne con linfadenectomia
- Intervento vaginale e addominale per incontinenza urinaria
- Creazione operatoria di vagina artificiale (da sigma)
- Creazione di condotto vaginale con inserimento di protesi
- Creazione di condotto vaginale con rivestimento epidermico
- Metroplastica
- Panisterectomia radicale per via addominale
- Panisterectomia radicale per via vaginale
- Vulvectomy totale
- Cura chirurgica di fistola ureterale.
- Cura chirurgica di fistola vescico-vaginale.
- Exenteratio pelvica.
- Interventi sulle tube in microchirurgia.
- Isterectomia per via vaginale.
- Isterectomia per via laparoscopica.
- Isterectomia totale con annessiectomia per laparotomica
- Isterectomia totale per via laparotomica
- Laparotomia per ferite o rotture uterine
- Orchiectomia allargata per tumore
- Orchiectomia per tumore.
- Orchiectomia per neoplasie maligne con linfadenectomia
- Vulvectomy allargata con linfadenectomia

11. Neurochirurgia

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 36/2023, per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria complementare per i dipendenti non dirigenti e per il nucleo familiare fiscalmente a carico di Sogei S.p.A. e Consip S.p.A.

Pag. 31 di
56

Capitolato Tecnico/Schema di contratto

- Asportazione di processi espansivi del rachide (intra e/o extramidollari)
- Asportazione tumori dell'orbita
- Interventi di cranio plastica
- Interventi di neurochirurgia per patologie oncologiche maligne
- Interventi di neurochirurgia per via craniotomica o trans-orale
- Interventi per ernia del disco e/o per mieolopatie di altra natura a livello cervicale per via anteriore o posteriore con eventuale stabilizzazione vertebrale
- Interventi sul plesso brachiale
- Interventi sull'ipofisi per via tran sfenoidale
- Operazioni per encefalo meningocele
- Lobotomia ed altri interventi di psicotomia
- Talamotomia, pallidotomia ed altri interventi simili
- Interventi per epilessia focale
- Neurotomia retrogasseriana, sezione intracranica di altri nervi
- Emisferectomia
- Idrocefalo ipersecretivo
- Cordotomia e mielotomia percutanea
- Cranio e sistema nervoso centrale e periferico
- Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali
- Craniotomia per ematoma intercerebrale
- Craniotomia per ascesso cerebrale
- Craniotomia per malformazioni vascolari non escluse dalla garanzia
- Craniotomia per neoplasie
- Asportazione di neoplasie endocraniche, di aneurismi o per correzione di altre condizioni patologiche
- Operazioni endocraniche per ascesso od ematoma intracranico
- Interventi per derivazione liquorale diretta o indiretta
- Derivazione ventricolare interna ed esterna.
- Derivazioni liquorali intracraniche o extracraniche.
- Lobotomia ed altri interventi di psicotomia
- Asportazione di tumori orbitali per via endocranica
- Interventi endorachidei per asportazione di neoplasie, cordotomie, radicotomia e altre affezioni meningomidollari
- Interventi sull'ipofisi per via transfenoidale
- Emisferectomia
- Interventi associati sul simpatico toracico e sui nervi splenici
- Vagotomia per via toracica
- Anastomosi vasi intra-extracranici
- Approccio transfenoidale per neoplasie della regione ipofisaria
- Biopsia cerebrale per via stereotassica
- Endoarteriectomia o chirurgia dei vasi del collo

Classificazione del documento: Consip Public

- Interventi chirurgici per neoplasie dei nervi periferici
- Interventi per derivazione liquorale diretta o indiretta
- Laminectomia per tumori intra-durali extramidollari
- Laminectomia per tumori intra-midollari del collo
- Laminectomia decompressiva ed esplorativa
- Malformazioni aneurismatiche (aneurismi saccolari, aneurismi artero-venosi)
- Psicochirurgia.
- Surrenelectomia e altri interventi sulla capsula surrenale
- Terapia chirurgica delle fistole arterovenose:
 - a) aggressione diretta;
 - b) legatura vaso-afferente intra-cranico;
 - c) legatura vaso-afferente extra-cranico.
- Trattamento endovasale delle malformazioni vascolari midollari
- Trattamento endovascolare di malformazioni aneurismatiche o artero venose non escluse dalla garanzia
- Microdecompressioni vascolari per: nevralgie trigeminali, emispasmo facciale, ipertensione arteriosa essenziale.
- Vagotomia per via toracica

12. Oculistica

- Interventi per neoplasie del globo oculare
- Intervento di enucleazione del globo oculare
- Odontocheratoprosi
- Estrazione di corpo estraneo endobulbare non calamitabile
- Trapianto corneale a tutto spessore
- Iridocicloretrazione
- Trabeculactomia
- Vitreetomia anteriore e posteriore
- Trapianto corneale a tutto spessore
- Cerchiaggio per distacco di retina

13. Ortopedia e traumatologia

- Interventi chirurgici sul midollo spinale per patologie oncologiche maligne
- Interventi demolitivi per asportazione dei tumori ossei
- Interventi di protesizzazione di spalla, gomito, anca o ginocchio
- Interventi di resezione di corpi vertebrali per frattura, crolli vertebrali e neoplasie maligne
- Interventi di stabilizzazione vertebrale anche se eseguiti a livello lombare
- Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori non conseguenti a trauma
- Interventi per costola cervicale

Classificazione del documento: Consip Public

- Interventi per ricostruzione di gravi e vaste mutilazioni degli arti da trauma
- Reimpianto di arti, interventi su anca e femore anche con impianto di protesi non conseguenti a trauma
- Trattamento delle dismetrie e/o delle deviazioni degli arti inferiori con impianti esterni
- Ustioni estese con intervento chirurgico di trasferimento di lembo libero microvascolare
- Disarticolazione interscapolo toracica
- Emipelvectomy
- Emipelvectomy "interne" sec. Enneking con salvataggio dell'arto
- Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi più cemento
- Artroprotesi carpale
- Vertebrotonomia
- Corporectomia per via anteriore con trapianto autoplastico a ponte nella mielopatia cervicale
- Tenotomia bipolare per torcicollo miogeno congenito
- Impianti flessibili (es. Swanson-Mabauer polso e mano)
- Disarticolazione interscapolo toracica
- Emipelvectomy
- Artroprotesi di anca
- Protesi di femore
- Artroprotesi di gomito
- Protesi di Thompson
- Protesi di spalla e gomito
- Protesi di polso
- Protesi di ginocchio
- Vertebrotonomia
- Artrodesi grandi segmenti
- Artrodesi vertebrale per via anteriore
- Artroprotesi di ginocchio
- Artroprotesi di spalla
- Osteosintesi vertebrale
- Ricostruzione – osteosintesi frattura emibacino
- Riduzione cruenta e stabilizzazione spondilolistesi
- Trattamento cruento dei tumori ossei

14. Otorinolaringoiatria – Laringe

- Asportazione di tumori glomici timpano-giugulari
- Asportazione di tumori maligni del cavo orale
- Asportazione di tumori maligni del seno etmoidale, frontale sfenoidale e mascellare

Classificazione del documento: Consip Public

- Asportazione di tumori parafaringei, dell'ugola (intervento di ugulotomia) e delle corde vocali intervento di cordectomia)
- Intervento demolitivi della laringe (intervento di laringectomia totale o parziale)
- Faringo-laringectomia
- Intervento per neurinoma dell'ottavo nervo cranico
- Ricostruzione della catena ossiculare
- Interventi per neoplasie maligne della lingua e del pavimento orale con svuotamento gangliare contemporaneo
- Interventi ampiamente demolitivi per neoplasie maligne della lingua, del pavimento orale e delle tonsille con svuotamento gangliare
- Operazioni demolitrici per tumori del massiccio facciale con svuotamento orbitario
- Palatoschisi totale
- Chirurgia della sordità otosclerotica
- Timpanoplastica
- Chirurgia endoauricolare della vertigine
- Chirurgia translabyrinthica della vertigine
- Decompressione del nervo facciale
- Decompressione del nervo facciale con innesto o rafia
- Resezione del nervo petroso superficiale
- Laringectomia orizzontale sopraglottica
- Laringectomia parziale verticale
- Laringectomia totale
- Faringolaringectomia
- Interventi per paralisi degli abductori.
- Laringectomia ricostruttiva.
- Laringectomia totale.
- Laringefaringectomia.
- Tumori maligni di altre sedi (tonsille, ecc.)
- Tumori maligni di altre sedi (tonsille, ecc.) con svuotamento latero-cervicale
- Tumori parafaringei
- Anastomosi e trapianti nervosi
- Asportazione di tumori dell'orecchio medio
- Asportazione di tumori dell'orecchio medio e del temporale
- Asportazione di tumori e colesteatomi della rocca petrosa
- Asportazione della parotide per neoplasie maligne con svuotamento
- Interventi ampiamente demolitivi per neoplasie maligne della lingua, del pavimento orale e della tonsilla con svuotamento ganglionare
- Interventi per recupero funzionale del VII nervo cranico
- Svuotamento funzionale o demolitivo del collo
- Chirurgia del nervo facciale nel tratto infratemporale
- Chirurgia del sacco endolinfatico

Classificazione del documento: Consip Public

- Chirurgia della sindrome di Meniere
- Chirurgia dell'otite colesteatomatosa
- Distruzione del labirinto
- Exeresi di neurinoma dell'VIII nervo cranico
- Exeresi di paraganglioma timpano – giugulare
- Exeresi fibrangioma rinofaringeo
- Interventi per otosclerosi
- Neurinoma dell'ottavo paio
- Neurectomia vestibolare
- Parotidectomia con conservazione del facciale
- Petrosectomia
- Resezioni del massiccio facciale per neoformazioni maligne
- Sezione del nervo cocleare
- Sezione del nervo vestibolare

15. Urologia

- Terapia della calcolosi urinaria incluse le prestazioni quali la Litotrissia endoscopica percutanea ed escluse le terapie mediche sia di tipi farmacologico usate nelle coliche addominali sia quelle volte a sciogliere i calcoli renali farmacologicamente
- Trattamento chirurgico della calcolosi urinaria
- Cistoprostatovescicolectomia
- Interventi di cistectomia totale
- Interventi di orchietomia con linfoadenectomia per neoplasia testicolare
- Interventi di prostatectomia radicale
- Interventi ricostruttivi vescicali con o senza ureterosigmoidostomia
- Nefroureterectomia radicale
- Nefrectomia per tumore di Wilms
- Surrenalectomia
- Interventi per fistola vescico-rettale
- Interventi per fistola vescico-intestinale
- Intervento per estrofia vescicale
- Interventi per fistola vescico-vaginale
- Amputazione totale del pene con linfoadenectomia
- Intervento per fistola vescico-rettale
- Cistectomia totale ureterosigmoidostomia
- Ileocisto plastica- colocisto plastica
- Cistectomia totale
- Intervento per fistola vescico-intestinale
- Intervento per estrofia della vescica
- Nefrectomia allargata per tumore
- Cura chirurgica di fistola vescico-vaginale

Classificazione del documento: Consip Public

- Cura chirurgica di fistola ureterale
- Nefroureterectomia totale
- Surrenalectomia e altri interventi sulla capsula surrenale
- Cistectomia totale
- Cistectomia totale con ureterosigmoidostomia
- Cistectomia totale con derivazione urinaria e neovescica con segmento intestinale ortotopica o eterotopica
- Derivazione urinaria con interposizione intestinale
- Enterocistoplastica di allargamento
- Estrofia vescicale e derivazione
- Fistola vescico-vaginale, uretero-vescico-vaginale, vagino-intestinale
- Ileocistoplastica - colecistoplastica
- Litotrissia extracorporea
- Intervento per estrofia della vescica
- Intervento per fistola vescico - intestinale
- Intervento per fistola vescico - rettale
- Nefrectomia allargata
- Nefrectomia polare
- Nefrotomia bivalve in ipotermia (tecnica nuova)
- Nefrolitotrissia percutanea (PVL)
- Orchiectomia con linfadenectomia pelvica e/o lombo aortica
- Plastica antireflusso bilaterale e monolaterale
- Plastiche per incontinenza femminile
- Prostatectomia radicale con linfadenectomia
- Resezione renale con clampaggio vascolare
- Resezione uretrale e uretrorrafia
- Uretero-ileo-anastomosi (o collo bilaterale totale)
- Amputazione totale del pene e adenolinfectomia emasculatio totale

16. Esofago

- Interventi per diverticolo/i dell'esofago
- Resezione dell'esofago
- Resezione totale esofagea con esofagoplastica in un tempo
- Collocazione di protesi endoesofagea per via toraco-laparatomica
- Mediastinotomia soprasternale per enfisema mediastinico
- Interventi nell'esofagite, nell'ulcera esofagea e nell' ulcera peptica postoperatoria
- Collocazioni di protesi endoesofagea per via toraco-laparatomica.
- Deconnessioni azygos portal per via addominale e/o trans toracica per varici esofagee.
- Esofagogastroplastica, esofagodigiunoplastica, esofagocolonoplastica.

Classificazione del documento: Consip Public

- Interventi per fistola esofago-tracheale o esofago-bronchiale.
- Legatura di varici esofagee.
- Miotomia esofago-cardiale extramucosa e plastica antireflusso per via tradizionale o laparoscopica.
- Operazioni sull'esofago per stenosi benigna, per tumori, resezioni parziali basi, alte e totali.
- Resezione dell'esofago cervicale.
- Resezione di diverticoli dell'esofago toracico.
- Esofago cervicale: resezione con ricostruzione con auto trapianto di ansa intestinale.
- Esofagectomia mediana con duplice o triplice via di accesso (toraco-laparotomica o toraco-laparocervicotomica) con esofagoplastica intratoracica o cervicale e linfadenectomia.
- Esofagectomia a torace chiuso con esofagoplastica al collo e linfadenectomia.
- Esofagectomia per via toracoscopica.
- Interventi per lesioni traumatiche o spontanee dell'esofago.
- Enucleazione di leiomiomi dell'esofago toracico per via tradizionale o toracoscopica.

17. Fegato e vie biliari

- Epatotomia semplice per cisti da echinococco
- Resezione epatica
- Epatico e coledocotomia
- Papillotomia per via trans-duodenale
- Interventi per la ricostruzione delle vie biliari
- Interventi di drenaggio interno delle vie biliari (colecistogastrotomia, colecisti e enterostomia)
- Trapianto di fegato
- Anastomosi bilio-digestive.
- Colecistectomia.
- Drenaggio biliodigestivo intraepatico.
- Epatico-digiuno-duodenostomia.
- Resezione epatica.
- Resezioni epatiche maggiori e minori.
- Resezioni epatiche per carcinoma della via biliare principale.
- Colecistectomia laparoscopica con approccio operatorio sul coledoco con colangiografia intraoperatoria.
- Anastomosi buio-digestive.
- Reinterventi sulle vie biliari.
- Chirurgia del ripertensione portale:
 - a) interventi di derivazione
 - anastomosi porto-cava

Classificazione del documento: Consip Public

- anastomosi spieno-renale
- anastomosi mesenterico-cava
- b) interventi di devascolarizzazione
 - legatura delle varici per via toracica e/o addominale
 - transezione esofagea per via toracica
 - transezione esofagea per via addominale
 - deconnessione azygos portale con anastomosi gastro digiunale
 - transezione esofagea con devascolarizzazione paraesofago-gastrica

18. Pancreas e milza – surrene

- Interventi di necrosi acuta del pancreas
- Interventi per cisti e pseudocisti del pancreas
- Enucleazione delle cisti
- Marsupializzazione
- Interventi per fistole pancreatiche
- Interventi demolitivi sul pancreas: totale o della testa; della coda
- Splenectomia
- Anastomosi porta-cava e spleneo-renale
- Anastomosi mesenterica-cava
- Deconnessione azygos-portale.
- Duodecocefalo - pancreatectomia con o senza linfoadenectomia
- Interventi per tumori endocrini funzionali del pancreas
- Interventi per fistole pancreatiche
- Derivazioni pancreato-Wirsung digestive

19. Vasi

- Interventi per aneurismi dei seguenti vasi arteriosi: carotidi, vertebrale, succlavia, tronco brachiocefalico, liache
- Interventi per stenosi od ostruzione della carotide extracranica o succlavia o arteria anonima o iliaca
- Disostruzione by-pass aorta addominale
- Interventi per stenosi dell'arteria renale, mesenterica superiore o celiaca
- Resezione arteriosa con plastica vasale
- Operazione sull'aorta toracica e sull'aorta addominale
- Interventi di rivascolarizzazione extra-anatomici.
- Interventi per fistola aorto-enterica.
- Interventi sulla vena cava superiore o inferiore.
- Interventi sull'aorta addominale e sulle arterie iliache (mono o bilaterali)
- Interventi sull'arteria succlavia, vertebrale o carotide extracranica (monolaterali)
- Interventi sulle arterie viscerali o renali

Classificazione del documento: Consip Public

- Interventi sulle arterie dell'arto superiore o inferiore (monolaterali)
- Interventi di rivascolarizzazione extra-anatomici.
- Trattamento delle lesioni traumatiche dell'aorta.
- Trattamento delle lesioni traumatiche delle arterie degli arti e del collo.
- Reinterventi per ostruzione di TEA o by-pass.
- Trombectomia venosa iliaco-femorale (monolaterale).
- Trattamento dell'elefantiasi degli arti.

20. Pediatria

- Idrocefalo ipersecretivo
- Polmone cistico e policistico (lobectomy, pneumonectomy)
- Cisti e tumori tipici del bambino di origine bronchiale enterogena e nervosa (simpatoblastoma)
- Atresia dell'esofago
- Fistola dell'esofago
- Atresia dell'ano semplice: abbassamento addomino perineale
- Atresia dell'ano con fistola retto-uretrale o retto-vulvare-abbassamento addomino perineale
- Megauretere: resezione con reimpianto, resezione con sostituzione di ansa intestinale
- Nefrectomia per tumore di Wilms
- Megacolon - operazione addomino perineale di Buhamel o Swenson
- Fistole e cisti del canale onfalomesenterico con resezione intestinale
- Cisti e tumori tipici del bambino di origine bronchiale enterogena e nervosa (simpatoblastoma)
- Eteratoma sacrococcigeo
- Intervento per megacolon.
- Intervento per cardiopatie congenite e/o malformazioni grossi vasi
- Intervento per megauretere
- Trattamento delle atresie delle vie biliari
- Trattamento di ernie diaframmatiche
- Trattamento di stenosi tracheali
- Trattamento dell'atresia dell'esofago

22. Controversie e Foro competente

In caso di controversie inerenti alla quantificazione delle prestazioni o di disaccordo sul diritto all'indennizzo, nonché sulla misura dei rimborsi, l'Assistito e il Fornitore hanno la facoltà di conferire per iscritto mandato di decidere se ed in quale misura sia dovuto l'indennizzo ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza

Classificazione del documento: Consip Public

dell'Assistito. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

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

Resta salva, in ogni, caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria /o agli Organismi di Mediazione accreditati ai sensi del D. Lgs. 28/2010.

Il foro competente per le controversie tra la Contraente e il Fornitore è quello di Roma.

23. Forma delle comunicazioni del Contraente al Fornitore

Tutte le comunicazioni alle quali la Contraente è tenuta devono essere fatte con pec indirizzata al Fornitore. Il Fornitore adotta analoga forma delle comunicazioni nei confronti della Contraente.

24. Garanzia definitiva

Il Fornitore ha prestato una garanzia definitiva per Consip, che copre le obbligazioni assunte con il presente Piano Assistenziale, 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.

La Contraente 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 Piano Sanitario 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 Piano Sanitario ed addetti all'esecuzione dell'appalto.

In particolare, la Contraente ha diritto di valersi direttamente della garanzia per l'applicazione delle penali salvo in ogni caso il risarcimento del maggior danno.

La Contraente 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 del Fornitore per la rifusione dell'ulteriore danno eventualmente eccedente la somma incamerata.

La garanzia prevede espressamente la rinuncia della preventiva escussione del debitore principale, 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.

Il Fornitore 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 Piano Sanitario e, comunque, sino al perfetto

Classificazione del documento: Consip Public

adempimento delle obbligazioni assunte in virtù del presente Piano Sanitario, pena la risoluzione di diritto del medesimo.

La Contraente può richiedere al Fornitore 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 Contraente conseguirà la reintegrazione trattenendo quanto necessario dai corrispettivi dovuti al Fornitore.

La garanzia sarà progressivamente svincolata a misura dell'avanzamento dell'esecuzione del Piano Sanitario, 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 Contraente verso il Fornitore e subordinatamente alla preventiva consegna, da parte del Fornitore all'Istituto garante, di un documento, in originale o copia autentica, attestante l'avvenuta esecuzione delle prestazioni contrattuali. Tale documento è emesso periodicamente dalla Contraente in ragione delle verifiche di conformità svolte. Il fornitore dovrà inviare per conoscenza alla Contraente la comunicazione che invia al Garante ai fini dello svincolo. Il Garante dovrà comunicare alla Contraente il valore dello svincolo. La Contraente si riserva di verificare la correttezza degli importi svincolati e di chiedere al Fornitore ed al Garante in caso di errore un'integrazione.

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.

Resta fermo tutto quanto previsto dall'art. 117 del D. Lgs. n. 36/2023.

Il Fornitore si impegna a consegnare, alla scadenza della rata e con tempestività, alla Contraente, 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.

25. Modello di organizzazione, gestione e controllo ex d.lgs. n. 231/2001 – Codice Etico- Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della trasparenza

Il Fornitore dichiara di essere a conoscenza del D.Lgs. n. 231/2001 e della L. n. 190/2012.

Il Fornitore dichiara di averne preso visione e, 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) ad uniformarsi alle previsioni di cui al Modello di organizzazione, gestione e controllo, ai sensi del D.Lgs. 231/2001, adottato dalla Contraente e rinvenibile sul sito istituzionale della stessa; iii) ad operare nel rispetto del Codice etico e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza adottati dalla Contraente e rinvenibile sul sito istituzionale della stessa. 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

Classificazione del documento: Consip Public

essere con la Contraente e comunque per i cinque anni successivi alla cessazione di efficacia del rapporto contrattuale.

Inoltre, il Fornitore dichiara che: (iv) 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 altra utilità a titolo di intermediazione o simili, comunque volte a facilitare la conclusione del contratto stesso.

Il Fornitore 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.

Il Fornitore, 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.

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

26. Pagamento

Il Fornitore prende atto che le fatture (ovvero, per i soggetti esclusi dal relativo obbligo, documenti ad esse equivalenti che attestino la richiesta del pagamento, dai quali decorrono i termini per la scadenza) dovranno essere intestate a Consip S.p.A. e dovranno riportare in evidenza il Codice Identificativo Gare (CIG) Derivato B86B58F3C1 e ove previsto e il CUP _____. Il Fornitore si impegna ad attenersi per la predisposizione e la trasmissione delle fatture elettroniche alle modalità indicate dalla Contraente, in conformità a quanto previsto dalla normativa in materia secondo l'allegato "Fatturazione Elettronica" al presente Contratto, ove applicabile.

I termini di pagamento delle predette fatture, corredate della documentazione in precedenza espressa saranno definiti secondo le modalità di cui alla vigente normativa e, in particolare, dell'art. 125, comma 7 del Codice e del, D. Lgs. n. 231/2002 e smi.

Il bonifico, previo accertamento della Contraente della/e prestazione/i svolta/e, verrà effettuato sul conto corrente dedicato alle transazioni di commesse pubbliche ai sensi dell'articolo 3 comma 1 della Legge 13 agosto 2010 n. 136 sulla base della dichiarazione resa ai fini della sottoscrizione del contratto.

Il Fornitore si impegna a rendere note, con le stesse modalità di cui sopra, eventuali successive variazioni del conto corrente. Fino a quando tale comunicazione non sarà pervenuta alla Contraente, i pagamenti effettuati sul numero di conto corrente precedentemente espresso avranno effetto liberatorio.

Classificazione del documento: Consip Public

Il conto corrente dedicato di Cassa Salute è il seguente: N. 100000001311 IBAN: IT471030696180610000000131.

Il Fornitore, 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 Contraente.

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.

La Contraente opererà sull'importo netto progressivo delle prestazioni una ritenuta dello 0,5% che verrà liquidata solo al termine del contratto in sede di liquidazione finale, in seguito all'approvazione del certificato di verifica di conformità e previa acquisizione del documento unico di regolarità contributiva.

Ai sensi dell'art. 48 bis del DPR 602/1973 il Fornitore da atto che:

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate 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 del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti del Fornitore stesso.
- c) L'assicurazione conserva la propria validità anche durante l'eventuale periodo di attesa dell'esito della verifica della regolarità contributiva (DURC) necessaria e preventiva all'effettuazione di ogni pagamento. Nel caso di rilevata irregolarità del DURC si procederà ad inoltrare proposta di intervento sostitutivo agli enti previdenziali e l'eventuale pagamento effettuato nei loro confronti sarà considerato come effettuato nei confronti dello stesso Fornitore.

27. Trattamento dei dati personali

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 29 che deve intendersi in quest'ambito integralmente trascritto.
2. La Contraente tratta i dati forniti dal Fornitore, ai fini della stipula del Contratto, per

Classificazione del documento: Consip Public

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 Contraente 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 Contraente. 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 Contraente, 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 Contraente, 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 Contraente, 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,

Classificazione del documento: Consip Public

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 Contraente - e che qualunque replica dei dati non sia trasmessa al di fuori della UE o dello Spazio Economico Europeo

6. Qualora dovessero risultare trasferimenti di dati extra-UE in assenza delle adeguate misure e garanzie di cui sopra, la Contraente 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 Contraente 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.
5. 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. Con riferimento alle attività dedotte nel Contratto, il Fornitore assume la qualifica di Titolare autonomo del trattamento, 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.

28. Obblighi in tema di tracciabilità dei flussi finanziari

1. Ai sensi e per gli effetti dell’art. 3, comma 8, della Legge 13 agosto 2010 n. 136, il Fornitore 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 Contraente, 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 pec o 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.

Classificazione del documento: Consip Public

3. Il Fornitore, 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. Il Fornitore, 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 Contraente.
5. Il Fornitore, 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. Il Contraente 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, il Fornitore 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 Contraente, 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. Il Fornitore è tenuto 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, 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 al Fornitore 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

Classificazione del documento: Consip Public

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.

29. Oneri fiscali

1. Sono a carico del Fornitore tutti gli oneri tributari e le spese contrattuali ivi comprese quelle previste dalla normativa vigente relative all'imposta di bollo anche ai sensi dell'Allegato I.4 del Codice.
2. Laddove la registrazione sia operata dalla Contraente, quest'ultima comunica al Fornitore l'importo anticipato e il conto corrente sul quale il Fornitore si impegna a versare, entro dieci giorni, l'importo anticipato. L'attestazione del versamento deve essere prodotta alla Contraente 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.
3. Laddove il titolo (contrassegno oppure virtuale) attestante l'avvenuto pagamento degli oneri relativi all'imposta di bollo, prodotto dal Fornitore, sia errato o incompleto, la Contraente è esonerata da ogni responsabilità circa il loro assolvimento che rimane a totale carico del Fornitore. La Contraente si riserva la facoltà di effettuare sul sito dell'Agenzia dell'Entrate controlli a campione in ordine al corretto assolvimento da parte del Fornitore dell'imposta di bollo.
4. Il Fornitore dichiara che le prestazioni di cui trattasi sono effettuate nell'esercizio di impresa e che trattasi di operazioni non soggette all'Imposta sul Valore Aggiunto, ai sensi del D.P.R. n. 633/72 e s.m.i.; conseguentemente, al presente contratto dovrà essere applicata l'imposta di registro in misura fissa, ai sensi dell'art. 40 del D.P.R. n. 131/86 con ogni relativo onere a carico del fornitore medesimo.

30. Divieto di cessione del contratto e cessione del credito

1. È fatto divieto al Fornitore 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 Contraente. Si applicano le disposizioni di cui alla Legge n. 52/1991
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 Contraente, 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.

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 36/2023, per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria complementare per i dipendenti non dirigenti e per il nucleo familiare fiscalmente a carico di Sogei S.p.A. e Consip S.p.A.

Pag. 48 di
56

Capitolato Tecnico/Schema di contratto

31. Subappalto

1. Il Fornitore, conformemente a quanto dichiarato in sede di offerta, si è riservato di affidare in subappalto, l'esecuzione delle seguenti prestazioni: gestione amministrativa dei sinistri, ad eccezione dei sinistri complessi, e customer care (compreso l'utilizzo della rete di strutture sanitarie e/o di professionisti convenzionati e la Centrale Operativa); gestione del portafoglio polizze (emissione, quietanzamento, caricamento anagrafiche e relative elaborazioni); gestione servizi tecnologici per una quota pari al 4,92% dell'importo contrattuale.
2. 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, né può essere ammesso l'ulteriore subappalto delle prestazioni indicate nei documenti di gara ai sensi dell'art. 119, comma 7 del Codice. Ai sensi dell'art. 119 comma 2 quinto periodo, del Codice, il Fornitore è impegnato a subappaltare in misura non inferiore al 20 per cento delle prestazioni che intende subappaltare (ovvero nella diversa misura eventualmente indicata in sede di offerta) a piccole e medie imprese, come definite dall'articolo 1, comma 1, lettera o) dell'allegato I.1 del Codice.
3. L'Impresa si impegna a depositare presso la Contraente, almeno venti giorni prima della data di effettivo inizio dell'esecuzione delle attività che essa o i suoi subappaltatori eseguirà: 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.
4. 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 Contraente dell'intervenuta risoluzione
5. In caso di mancato deposito di taluno dei suindicati documenti nel termine all'uopo

Classificazione del documento: Consip Public

previsto, la Contraente 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 subappalto, che ricomincerà a decorrere dal completamento della documentazione.

6. 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 Contraente revocherà l'autorizzazione.
7. L'impresa qualora l'oggetto del subappalto subisca variazioni e l'importo dello stesso sia incrementato deve acquisire una autorizzazione integrativa.
8. 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 il subappaltatore è tenuto ad applicare, per le prestazioni affidate in subappalto, il medesimo contratto collettivo di lavoro del contraente principale, ovvero un differente contratto collettivo, purché garantisca ai dipendenti le stesse tutele di quello applicato dall'appaltatore, qualora le attività oggetto di subappalto coincidano con quelle caratterizzanti l'oggetto dell'appalto oppure riguardino le lavorazioni relative alle categorie prevalenti e nei casi di cui all'articolo 11, comma 2-bis del Codice, il subappaltatore, per le prestazioni affidate in subappalto, e' tenuto ad applicare il contratto collettivo di lavoro individuato ai sensi del medesimo articolo 11, comma 2-bis, ovvero un differente contratto collettivo, purché garantisca ai dipendenti le stesse tutele economiche e normative del contratto individuato ai sensi del predetto comma 2-bis;
 - ii. devono essere corrisposti i costi della sicurezza e della manodopera, relativi alle prestazioni affidate in subappalto, alle imprese subappaltatrici senza alcun ribasso.

La Contraente, 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.

9. Il Fornitore e il subappaltatore sono responsabili in solido, nei confronti della Contraente, in relazione alle prestazioni oggetto del contratto di subappalto.
10. Il Fornitore è responsabile in solido nei confronti della Contraente dei danni che dovessero derivare alla Amministrazione, alla Contraente 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 Contraente 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

Classificazione del documento: Consip Public

violazioni del Regolamento 679/2016.

11. 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 Contraente 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.
12. 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.
13. Il Fornitore si impegna a sostituire i subappaltatori relativamente ai quali apposita verifica abbia dimostrato la sussistenza dei motivi di esclusione di cui agli articoli 94 e 95. del Codice.
14. Trova applicazione l'art. 119, comma 11, del Codice al ricorrere dei prescritti presupposti.
15. Ove tale previsione non sia applicata, e salvo diversa indicazione del direttore dell'esecuzione, l'Impresa si obbliga a trasmettere alla Contraente 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.
16. In caso di inadempimento da parte dell'Impresa agli obblighi di cui ai precedenti commi, la Contraente può risolvere il Contratto, salvo il diritto al risarcimento del danno.
17. Ai sensi dell'art. 119, comma 2, del Codice, il Fornitore si obbliga a comunicare alla Contraente, 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.
18. Ai sensi dell'art. 119 comma 2-bis del Codice, nei contratti di subappalto o nei subcontratti comunicati alla stazione appaltante ai sensi del precedente comma 17 del presente articolo, è obbligatorio l'inserimento di clausole di revisione prezzi riferite alle prestazioni oggetto del subappalto o del subcontratto, determinate in coerenza con quanto previsto negli artt. 8 e 14 dell'allegato II.2-bis) del Codice, che si attivano al verificarsi delle particolari condizioni di natura oggettiva di cui all'art. 60 co. 2.
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.
19. Tutta la documentazione inerente alla richiesta di subappalto che dovrà essere predisposta in formato PDF/A, dovrà essere firmata digitalmente dal rappresentante delle

Classificazione del documento: Consip Public

Società munito di poteri di firma, pena il rigetto della richiesta medesima.

La Contraente provvederà a comunicare al Casellario Informatico di cui all'art. 222, comma 10 del Codice le informazioni secondo quanto previsto dall'ANAC

32. Incompatibilità

1. Il Fornitore dichiara espressamente ed irrevocabilmente che la conclusione del 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.

33. Risoluzione

1. Ferme restando le ulteriori ipotesi di risoluzione previste dalla legge, la Contraente si riserva il diritto di risolvere il contratto nel caso di gravi inadempienze agli obblighi contrattuali da parte del Fornitore. In tal caso, la Contraente ha la facoltà di incamerare la garanzia definitiva. Resta salvo il diritto al risarcimento del maggior danno.
2. La Contraente si riserva il diritto di risolvere il presente contratto qualora fosse accertato il venir meno dei requisiti richiesti dagli artt. 94 e 95 del d.lgs. n. 36 del 2023, previa dichiarazione da comunicarsi al Fornitore tramite pec.
3. Nel caso in cui la Contraente accerti un grave inadempimento del Fornitore ad una delle obbligazioni assunte con il presente contratto tale da compromettere la buona riuscita delle prestazioni, la stessa formulerà la contestazione degli addebiti al Fornitore. L'accertamento viene compiuto mediante relazione particolareggiata, corredata dei documenti necessari, indicando la stima delle prestazioni eseguite regolarmente, il cui importo può essere riconosciuto al Fornitore. La Contraente formula, altresì, la contestazione degli addebiti al Fornitore, e contestualmente assegna un termine, non inferiore a quindici giorni, entro i quali il Fornitore deve presentare le proprie controdeduzioni. Acquisite e valutate negativamente le controdeduzioni ovvero scaduto il termine senza che il Fornitore abbia risposto, la Contraente ha la facoltà di dichiarare la risoluzione di diritto del contratto con atto scritto comunicato al Fornitore, di incamerare la garanzia ove essa non sia stata ancora restituita ovvero di applicare una penale equivalente; resta salvo il diritto al risarcimento dell'eventuale maggior danno.
4. In caso di inadempimento dell'Impresa anche a uno solo degli obblighi assunti con il presente contratto che si protragga oltre il termine, non inferiore a 15 (quindici) giorni, che verrà assegnato dalla Contraente, a mezzo pec, per porre fine all'inadempimento, la Contraente stessa ha la facoltà di dichiarare la risoluzione di diritto del contratto e di incamerare la garanzia definitiva ove essa non sia stata ancora restituita, ovvero di applicare una penale equivalente; resta salvo il diritto della Contraente al risarcimento dell'eventuale maggior danno.
5. Nel caso di risoluzione del contratto il Fornitore ha diritto soltanto al pagamento delle prestazioni regolarmente eseguite ai sensi dell'art. 122, comma 5, del Codice.

Classificazione del documento: Consip Public

6. In caso di risoluzione del presente contratto, il Fornitore si impegna, sin d'ora, a fornire alla Contraente tutta la documentazione tecnica e i dati necessari al fine di provvedere direttamente o tramite terzi all'esecuzione del presente contratto. In caso di risoluzione per responsabilità dell'appaltatore, il Fornitore è tenuto a corrispondere anche la maggiore spesa sostenuta dalla Contraente per affidare ad altra impresa le prestazioni, ove la stazione appaltante non si sia avvalsa della facoltà prevista dall'art. 124 comma 1 del Codice.
7. In tutti i casi di cui ai precedenti commi, fatto salvo il maggior danno la Contraente incamererà la garanzia definitiva.
8. La Contraente, in caso di risoluzione e comunque nei casi di cui all'art. 124, comma 1, del Codice, potrà interpellare progressivamente gli operatori economici che hanno partecipato all'originaria procedura di gara e risultati dalla relativa graduatoria al fine di stipulare un nuovo contratto per l'affidamento del completamento delle prestazioni contrattuali alle medesime condizioni già proposte dall'aggiudicatario originario in sede di offerta o, ove previsto in documentazione di gara, alle condizioni proposte dell'operatore economico interpellato.
9. Resta fermo quanto previsto all'art. 122 del Codice.

34. Clausola Intermediari

1. Si conviene quanto segue:
 - A) Affidamento e gestione del contratto
Per l'assistenza nella presente procedura, Consip Spa si è avvalsa e si avvale del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Brokeritaly Consulting Srl, di seguito definito Broker, con sede Legale in Roma – in via Aureliana n.53; 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/Associato al Fornitore si intenderà come fatta dal Contraente / Associato stesso. Parimenti ogni comunicazione fatta dal Fornitore al Broker si intenderà come fatta dal Fornitore stessa al Contraente/Associato.
2. Si precisa che per il presente contratto i pagamenti dei premi avverranno direttamente a favore del Fondo/Cassa (aggiudicatario/a ovvero indicato/a dalla Compagnia assicurativa aggiudicataria) e nei termini stabili all'art. 26 "Pagamento".
3. Il Fornitore dovrà comunicare il nominativo e il/i recapito/i di un Referente del Servizio, suo dipendente, che avrà il compito di interfacciarsi e collaborare con il Broker.

B) Remunerazione del Broker e premio di polizza

4. La remunerazione del broker è posta per intero a carico della Contraente, nella misura

Classificazione del documento: Consip Public

corrispondente alle condizioni stabilite nel contratto di di “Servizi di intermediazione e consulenza assicurativa per Consip S.p.A ID RdA Consip n° 51745 e Ordine n. 2024//9 del 16/01/2024”.

In conseguenza di ciò:

- nessun ulteriore compenso è pertanto dovuto al broker da parte del Fornitore.
- L'aggiudicatario si impegna 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, il Fornitore 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 ai sensi di legge.

La Contraente
CONSIP S.p.A.
Amministratore Delegato, Direttore
Generale
F.to digitalmente

Il Fornitore
INTESA SAN PAOLO
PROTEZIONE S.p.A.
Amministratore Delegato e Direttore
Generale
F.to digitalmente

POSTE ASSICURA S.p.A.
Procuratore speciale
F.to digitalmente

CASSA SALUTE
Amministratore Delegato
F.to digitalmente

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 36/2023, per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria complementare per i dipendenti non dirigenti e per il nucleo familiare fiscalmente a carico di Sogei S.p.A. e Consip S.p.A.

Pag. 54 di
56

Capitolato Tecnico/Schema di contratto

NB: Essendo il documento sottoscritto con firma grafica PAdES (file con estensione .pdf) il sottoscrittore deve apporre il sigillo che attesta la sottoscrizione in ogni punto del documento in cui sottoscrizione è richiesta.

I sottoscritti Massimiliano Dalla Via, in qualità di Amministratore Delegato e Direttore Generale e legale rappresentante di Intesa San Paolo Protezione S.p.A., Roberta D'Ascenzi in qualità di Procuratore speciale e legale rappresentante di Poste Assicura S.P.A. e Alessandro Viale in qualità di Amministratore Delegato e legale rappresentante di Cassa Salute dichiarano di avere particolareggiata e perfetta conoscenza di tutte le clausole contrattuali e dei documenti ed atti ivi richiamati.

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 cod. civ., l'Impresa dichiara di accettare tutte le condizioni e patti ivi contenuti e di avere particolarmente considerato quanto stabilito e convenuto con le relative clausole; in particolare dichiara di approvare specificamente le clausole e condizioni di seguito elencate:

con riferimento alle presenti Condizioni del Contratto:

Articolo 3 - Articolo 4 - Articolo 5 - Articolo 6 - Articolo 7 - Articolo 8 - Articolo 9 - Articolo 10 - Articolo 11 - Articolo 12 - Articolo 13 - Articolo 14 - Articolo 15 - Articolo 16 - Articolo 17 - Articolo 18 - Articolo 19 - Articolo 20 - Articolo 21 - Articolo 22 - Articolo 23 - Articolo 24 - Articolo 25 - Articolo 26 - Articolo 27 - Articolo 28 - Articolo 29 - Articolo 30 - Articolo 31 - Articolo 32 - Articolo 33 - Articolo 34

Il Fornitore

INTESA SAN PAOLO PROTEZIONE S.p.A.
Amministratore Delegato e Direttore Generale
F.to digitalmente

POSTE ASSICURA S.p.A.
Procuratore speciale
F.to digitalmente

CASSA SALUTE
Amministratore Delegato
F.to digitalmente

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 36/2023, per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria complementare per i dipendenti non dirigenti e per il nucleo familiare fiscalmente a carico di Sogei S.p.A. e Consip S.p.A.

Pag. 55 di
56

Capitolato Tecnico/Schema di contratto

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 36/2023, per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria complementare per i dipendenti non dirigenti e per il nucleo familiare fiscalmente a carico di Sogei S.p.A. e Consip S.p.A.

Pag. 56 di
56

Capitolato Tecnico/Schema di contratto