

**CAPITOLATO TECNICO / SCHEMA DI CONTRATTO/ POLIZZA
DI ASSICURAZIONE INFORTUNI DEL PERSONALE NON DIRIGENTE
STIPULATA TRA**

SOGEI S.P.A.

Via Mario Carucci 99 00143 - Roma
P.IVA 01043931003

E

Ragione sociale

Sede legale

P. Iva

Decorrenza : dalle ore 24.00 del 31.12.2026
Scadenza : alle ore 24.00 del 31.12.2028
Scadenza anniversaria al 31/12 di ogni anno

Premio lordo annuo

RELAZIONE DESCRITTIVA

La presente polizza viene stipulata per tutte le categorie per le quali il Contraente ha l'obbligo od interesse ad attivare la copertura assicurativa e vale per gli infortuni subiti dagli Assicurati in occasione della partecipazione all'attività della Contraente o nello svolgimento delle mansioni dichiarate dal Contraente stesso. Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate: per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento ai documenti depositati presso il Contraente. Il Contraente è inoltre esonerato dall'obbligo di notificare le malattie, le infermità, le mutilazioni ed i difetti fisici da cui fossero affette le persone assicurate.

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

In caso di errore od omissione, avvenuti in buona fede, e riguardanti l'inclusione in garanzia o la determinazione delle somme assicurate relativamente a singoli assicurati o a categorie di assicurati per i quali l'assicurazione con oneri a carico del Contraente è obbligatoria ai sensi di legge o di CCNL, le parti convengono che l'Assicurazione si intenderà comunque valida nei termini previsti dalla legge o dal CCNL, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere il maggior premio dovuto a decorrere dall'inizio della copertura.

L'Assicurazione è stipulata con effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2026 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2028.

Alla scadenza del 31/12/2028 la Contraente si riserva la facoltà:

- di procedere con l'attivazione del rinnovo per ulteriori 12 mesi e precisamente fino al 31/12/2029 alle medesime condizioni contrattuali ed economiche;
- di chiedere alla Società una proroga tecnica, temporanea, della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento ed al completamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo 180 (centottanta) giorni. La Società, s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore. Il premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che sarà conteggiato sulla base di 1/365 esimo del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

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

SOMMARIO

SEZIONE 1 – DEFINIZIONI, SOGGETTI E ATTIVITA' ASSICURATIVA

Art. 1 – Definizioni	5
Art. 2 - Soggetti assicurati	8
Art. 3 – Descrizione dell'attività svolta dalla Contraente	8

SEZIONE 2 – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori	13
Art. 3 - Durata dell'assicurazione	13
Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	14
Art. 5 – Revisione del prezzo	15
Art. 6 – Recesso per sinistro.....	16
Art. 6 – Recesso per sinistro.....	16
Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione	16
Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società	16
Art. 9 - Oneri fiscali	16
Art. 10 - Foro competente	17
Art. 11 - Interpretazione del contratto	17
Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società.....	17
Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta e titolarità dei diritti nascenti dalla polizza	17
Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio	18
Art. 15 – Clausola intermediari.....	19
Art. 16 - Coassicurazione e delega	20
Art. 17 – Obblighi in tema di tracciabilità dei flussi finanziari.....	20
Art. 18 – Rinvio alle norme di legge.....	21
Art. 19 – Rinuncia alla surrogazione	21

Art. 20 - Trattamento dei dati.....	22
Art. 21 – Obblighi relativi al codice etico e al piano di prevenzione della corruzione	23
Art. 22 – Estensione territoriale	24
Art. 23 – Disciplina dell'appalto	24
Art. 24 – Clausole vessatorie	24
Art. 25 – Clausola di raccordo.....	24
Art. 26 - Misure Restrittive - Sanctions Limitations Exclusion Clause	24
Art. 27 - Garanzia Definitiva	25
Art. 28 - Divieto di cessione del contratto e cessione del credito.....	26
Art. 29 – Subappalto	26
Art. 30 - Incompatibilità	27
SEZIONE 3 – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	
Art. 1 - Oggetto della copertura.....	28
Art. 2 – Limite Catastrofale.....	29
Art. 3 - Estensioni di garanzia	29
B. Rientro sanitario.....	29
C. Rimpatrio salma (valido in Italia e all'Estero).....	30
D. Danni estetici	30
E. Rischio aeronautico	30
F. Servizio militare.....	31
G. Rischio guerra.....	31
H. Malattie Professionali.....	32
I. Responsabilità del contraente	32
J. Commorienza	32
K. Rottura dei Denti	32
L. Ernie	33

M.	Atti violenti.....	33
Art. 4 –	Esclusioni	33
Art. 4.1	Clausola di esclusione territoriale	33
Art. 5 –	Persone escluse dall'assicurazione o non assicurabili.....	34
SEZIONE 4 – OPERATIVITA' DELLA POLIZZA INFORTUNI		
Art. 1 –	Casi assicurati	35
A.	MORTE.....	35
B.	MORTE PRESUNTA	35
C.	COMA IRREVERSIBILE	35
D.	INVALIDITA' PERMANENTE	36
E.	INDENNITA' GIORNALIERA DA RICOVERO.....	36
F.	RIMBORSO SPESE MEDICHE	37
G.	FRANCHIGIE PER INVALIDITA' PERMANENTE Rischio Professionale	37
Art. 2 -	Denuncia del sinistro e relativi obblighi.....	37
Art. 3 –	Criteri di indennizzabilità.....	38
Art. 4 –	Controversie	38
Art. 5 –	Liquidazione dell'indennità.....	39
Art. 6 -	Anticipo indennizzo	39
SEZIONE 5 – CATEGORIE, SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIA, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO		
Art. 1 –	Categorie assicurate.....	40
A.	DIPENDENTI	40
B.	PARTECIPANTI A CORSI O STAGES - BORSISTI –TIROCINANTI	41
Art.2 –	Calcolo del premio.....	41
RECLAMI		

ART. 1 – DEFINIZIONI

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

Amministrazione	Indica il Ministero dell'Economia e delle Finanze nel suo complesso, con tutte le sue articolazioni centrali e periferiche, ivi comprese le Strutture Organizzative deputate al settore delle politiche fiscali e sistema tributario, demanio, bilancio e patrimonio statale, catasto, conservatorie dei registri immobiliari e dogane e in particolare la Guardia di Finanza, l'Agenzia delle Entrate Riscossione, l'Agenzia delle Entrate, l'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli e l'ente pubblico economico Agenzia del Demanio, già istituite ai sensi del D.Lgs. n. 300/1999 e successivi regolamenti di attuazione, nella configurazione attuale per effetto dell'incorporazione dal 1° dicembre 2012 dell'Amministrazione dei Monopoli di Stato nell'Agenzia delle Dogane e dell'Agenzia del Territorio nell'Agenzia delle Entrate, operata dal decreto-legge 6 luglio 2012 n. 95 convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012 n.135.
Annualità assicurativa	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Assicurato	Persona fisica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione.
Assicurazione	Il contratto di Assicurazione.
Beneficiario	In caso di morte dell'assicurato, gli eredi legittimi o testamentari; in tutti gli altri casi l'assicurato stesso.
Broker	GBSARPI S.p.A., iscritta al R.U.I. al n° B000054892.
Codice	D.lgs. 36/2023 e ss.mm. e ii.

Comunicazioni	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
Contraente o Committente	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Franchigia assoluta	La parte di danno espressa in valore, giorni di inabilità o percentuale di invalidità che non viene indennizzata. Pertanto, non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado inferiore alla franchigia. Se invece il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto esclusivamente per la parte eccedente, decurtando dall'indennizzo quanto ricompreso nella franchigia.
Franchigia relativa	La soglia di danno espressa in valore, giorni di inabilità o percentuale di invalidità al di sotto della quale il sinistro non viene indennizzato. Pertanto, non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado pari o inferiore alla franchigia. Se invece il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto per l'intero senza deduzione di alcuna franchigia.
Garanzie	Le prestazioni oggetto dell'Assicurazione dovute dalla Società.
Inabilità temporanea	La perdita temporanea, a seguito di infortunio o malattia, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali dichiarate.
Infortunio	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Invalidità permanente	La diminuzione o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato.

Istituto di cura	L'ospedale pubblico, la clinica, la casa di cura sia accreditati presso il Servizio Sanitario Nazionale che privata, legalmente riconosciuti e regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno.
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Retribuzioni	Tutto quanto, al lordo delle ritenute, il Dipendente effettivamente riceve in compendio delle sue prestazioni, comprese gratifiche, diarie, indennità speciali, ecc.. per la parte imponibile ad oneri previdenziali (INPS), come da indicazione risultante dai libri paga in possesso dal Contraente, nonché l'accantonamento annuo relativo al T.F.R. Per la liquidazione dell'indennità è convenzionalmente considerata retribuzione annua dell'Assicurato la parte di retribuzione imponibile ad oneri previdenziali (INPS), con l'aggiunta della quota mensile di TFR maturato, relativo al mese precedente a quello in cui si è verificato l'infortunio, moltiplicato per 13, con l'aggiunta dei premi di produzione, premi di redditività o similari, liquidati nei 12 mesi precedenti. Per i dipendenti che non abbiano raggiunto il mese di servizio o per quelli assunti temporaneamente, per la liquidazione delle indennità è considerata retribuzione annua dell'infortunato quella che si ottiene moltiplicando per 365 la retribuzione giornaliera media (a imponibile previdenziale) attribuibile all'infortunato per il periodo di tempo decorrente dall'assunzione in servizio fino al giorno dell'infortunio.
Ricovero	La degenza in Istituto di cura (pubblici, accreditati o privati, in Italia e all'estero) che comporti almeno un pernottamento.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

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

ART. 2 - SOGGETTI ASSICURATI

La presente polizza viene stipulata per tutte le categorie per le quali il Contraente ha l'obbligo od interesse ad attivare la copertura assicurativa e vale per gli infortuni subiti dagli Assicurati in occasione della partecipazione all'attività della Contraente o nello svolgimento delle mansioni dichiarate dal Contraente stesso. Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate: per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento ai documenti depositati presso il Contraente. Il Contraente è inoltre esonerato dall'obbligo di notificare le malattie, le infermità, le mutilazioni ed i difetti fisici da cui fossero affette le persone assicurate.

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

In caso di errore od omissione, avvenuti in buona fede, e riguardanti l'inclusione in garanzia o la determinazione delle somme assicurate relativamente a singoli assicurati o a categorie di assicurati per

i quali l'assicurazione con oneri a carico del Contraente è obbligatoria ai sensi di legge o di CCNL, le parti convengono che l'Assicurazione si intenderà comunque valida nei termini previsti dalla legge o dal CCNL, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere il maggior premio dovuto a decorrere dall'inizio della copertura.

ART. 3 – DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ SVOLTA DALLA CONTRAENTE

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

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

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

Svolge:

- ✓ attività di elaborazione degli studi di settore, degli indici sintetici di affidabilità fiscale, della revisione e reingegnerizzazione integrata dei processi fiscali delle connesse procedure informatiche, da realizzare in collaborazione con le competenti Agenzie fiscali, nonché ogni altra attività di studio e ricerca in materia tributaria, ai sensi dell'articolo 10, comma 12, della legge 146/1998; la predisposizione delle metodologie e la elaborazione dei dati per la definizione dei fabbisogni e dei costi standard delle funzioni e dei servizi resi, nei settori diversi dalla sanità, dalle regioni e dagli enti locali, svolgendo tutte le funzioni allo scopo previste dai decreti legislativi emanati in attuazione della legge 5 maggio 2009, n. 42, nonché ogni altra attività necessaria.
- ✓ ogni attività idonea a sviluppare innovative tecniche di elaborazione dei dati, a potenziare le attività di analisi per contrastare la sottrazione all'imposizione delle basi imponibili, anche di natura contributiva, aggiornare la mappa del rischio di evasione e individuare le relative aree territoriali e settoriali di intervento, a porre in essere le attività di progettazione, di sviluppo e di realizzazione dell'interoperabilità delle banche dati, relativamente agli aspetti metodologici.
- ✓ In ottemperanza di quanto previsto dall'art. 4, comma 3-bis, del D.L. n. 95/2012 è stata determinata l'incorporazione del ramo IT Consip nella Contraente e, pertanto, sono state demandate alla Sogei l'esecuzione delle attività informatiche riservate allo Stato ai sensi del D.L. n. 414/1997.

Pertanto ad oggi tra le Strutture Organizzative rientrano i Dipartimenti del MEF, ed in particolare il Dipartimento delle Finanze, il Dipartimento dell'Amministrazione Generale del Personale e dei Servizi (di seguito DAG), il Dipartimento del Tesoro, il Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, la Guardia di Finanza e le sue articolazioni, nonché il Gabinetto del Ministro e Uffici di diretta collaborazione con il Ministro, l'Agenzia delle entrate Riscossione, nonché le strutture che saranno costituite ovvero quelle che deriveranno da modifiche ed integrazioni delle attuali. Sogei eroga altresì le proprie attività per altre amministrazioni pubbliche al di fuori del Ministero dell'economia e delle finanze tra le quali a titolo indicativo e non esaustivo il Ministero dell'Interno, il Ministero della Giustizia, la Corte dei Conti,

l'Avvocatura dello Stato, l'Agenzia per la coesione territoriale, il Dipartimento per lo sviluppo e la coesione economica del Ministero per lo Sviluppo Economico, l'AGID, nonché il Dipartimento per la programmazione ed il coordinamento della politica economica della Presidenza del Consiglio dei Ministri, il Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca, nonché il Ministero dei Beni e delle Attività Culturali e del Turismo.

Sogei, nell'ambito del processo di innovazione degli apparati amministrativi e di integrazione con le altre pubbliche amministrazioni, ha l'incarico di provvedere allo sviluppo, alla manutenzione ed alla conduzione del Sistema informativo della fiscalità e della economia, ad ogni attività direttamente o indirettamente collegata e connessa a quella di cui sopra ivi compresi supporto, assistenza e consulenza dell'*Amministrazione* secondo quanto disciplinato nei Contratti quadro e nelle Convenzioni

in essere con il Dipartimento delle Finanze, con il DAG e nei Contratti Esecutivi ed in quelli derivati, con le *Strutture e articolazioni Organizzative* di cui sopra, nonché in specifici contratti con altri Enti e/o Amministrazioni pubbliche come sopra e nel seguito richiamati.

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

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

Le attività svolte da Sogei riguardano a titolo indicativo e non esaustivo, tra le altre, la progettazione di sistemi informativi complessi, di soluzione informatiche, lo sviluppo e la manutenzione del software applicativo, la predisposizione e conduzione degli ambienti operativi e di sicurezza dei centri di

elaborazione dati, il collaudo, l'assistenza tecnica, la formazione, la sperimentazione e l'utilizzo delle nuove tecnologie ICT, i servizi di Posta Elettronica Certificata, rilascio di Certificati di Firma Digitale, Conservazione Sostitutiva di documenti informatici, il supporto specialistico per gli studi economico-fiscali volti alla realizzazione di modelli previsionali.

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

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

committenza, per le acquisizioni di beni e servizi.

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

1. Sviluppo, collaudo, manutenzione e conduzione del Sistema informativo della fiscalità. In tali attività rientrano:

- Attività di sviluppo software volta:
 - o allo sviluppo di nuove applicazioni ed alla manutenzione evolutiva di quelle già in esercizio;
 - o alla personalizzazione ed alla parametrizzazione di prodotti software di mercato;
 - o alla realizzazione di interventi software di “business Intelligence” e di “Datawarehouse”;
 - o alla personalizzazione ed alla parametrizzazione sui sistemi ERP.
- Attività di verifica e collaudo.
- Attività di assistenza e supporto all'Amministrazione Finanziaria.
- Attività di conduzione, volta:
 - o all'esercizio della rete;
 - o all'assistenza centrale agli utenti;
 - o alla manutenzione delle applicazioni software in esercizio;
 - o alla conduzione tecnica, sistemistica ed operativa dei sistemi di elaborazione centrali (mainframe e open) e dei sottosistemi ad essi collegati direttamente o in rete e dei sistemi periferici;
 - o ai servizi di fotocoproduzione e spedizione;
 - o al sistema di posta elettronica, ed ai servizi internet;
 - o alla realizzazione ed adeguamento delle reti locali;
 - o al disaster recovery (di base ed esteso);
 - o alla formazione e-learning.
- Attività di Certificatore ai sensi del D.P.R. 445/2000.
- Attività di gestore del servizio di posta elettronica certificata ai sensi del D.P.R. 11 febbraio 2005 e D. M. 2 novembre 2005.
- Attività di sviluppo, collaudo, conduzione e manutenzione di canali telematici per l'accesso ai servizi, nonché assistenza agli utenti del canale telematico del territorio.
- Acquisizione di beni e servizi per il funzionamento dei Sistemi informativi, attraverso le procedure previste dalla normativa nazionale e comunitaria in materia di contratti pubblici.
- Fornitura/scambio dati con Pubbliche Amministrazioni, Enti, intermediari, concessionari, imprese e cittadini.
- Interventi volti al miglioramento della qualità del patrimonio cartografico dell'agenzia del territorio;
- Prestazioni di sviluppo, gestione e manutenzione per i sistemi delle Conservatorie, delle Dogane, del Demanio, della Riscossione.

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

- Sviluppo, collaudo, manutenzione e conduzione del sistema di monitoraggio della spesa sanitaria ed emissione e distribuzione della Tessera Sanitaria a tutti i cittadini iscritti al Sistema Sanitario Nazionale.
 - Sviluppo, collaudo, manutenzione e conduzione dei sistemi di gioco (totalizzatori nazionali) per la raccolta delle scommesse ippiche e sportive e dei concorsi a pronostico, dei sistemi di controllo dei giochi (ad es. apparecchi da divertimento e intrattenimento, Bingo, giochi di abilità, ecc) e dell'anagrafe dei conti di gioco.
 - Supporto tecnico nel corso di accertamenti e verifiche sul territorio su apparecchi da intrattenimento, su richiesta di AAMS, delle forze dell'ordine o dell'autorità giudiziaria.
 - Supporto tecnico nel corso di accertamenti e verifiche sul territorio su apparecchiature da gioco c.d. "totem", su richiesta di AAMS, delle forze dell'ordine o dell'autorità giudiziaria.
 - Verifica di conformità di sistemi di gioco e giochi di cui all'art. 110, comma 6, lett. b), del T.U.L.P.S (Video Lottery Terminal – VLT).
 - Accertamenti tecnici su richiesta di AAMS, su specifici modelli di apparecchi da intrattenimento di cui all'art. 110, comma 6 e 7, del T.U.L.P.S.
 - Attività richieste da AAMS per la verifica tecnica di componenti della rete per la gestione telematica del gioco lecito mediante gli apparecchi da divertimento e intrattenimento previsti dall'articolo 110, comma 6 del T.U.L.P.S., o, più in generale, per accertare la rispondenza dei sistemi di gioco dei concessionari ai requisiti previsti dagli obblighi di convenzione, in ottemperanza a quanto previsto da capitolati o specifiche tecniche, anche nell'ambito di procedure di selezione.
 - Sviluppo, collaudo, manutenzione e conduzione del Sistema di "disaster recovery/business continuity" per la Pubblica Amministrazione.
 - Sviluppo, collaudo, manutenzione e conduzione di sistemi informativi per ACI, ecc...
 - Fatturazione elettronica.
 - I servizi di Posta Elettronica Certificata, rilascio di Certificati di Firma Digitale, Conservazione Sostitutiva di documenti informatici.
 - Realizzazione di software, sviluppi, manutenzione e servizi accessori relativamente a strumenti investigativi e tecnologie ad alta efficacia per il tracciamento e la interdizione di reti terroristiche (progetto TITAN) verso la Commissione Europea, gli Stati UE e l'Amministrazione italiana.
 - Diritti di titolarità esclusiva di prodotti e innovazioni sviluppate autonomamente.
 - Titolarità di brevetti e marchi.
3. **Attività che nel corso di durata della copertura venissero affidate alla Contraente in esecuzione dei contratti con le Amministrazioni e gli Enti.**
4. **Attività di cui al DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 18 maggio 2022, n.92, volto a regolamentare l'accreditamento dei CV e dei Laboratori di Prova istituiti presso amministrazioni o enti pubblici.**

SEZIONE 2 – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

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

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

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

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

ART. 2 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

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

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

ART. 3 - DURATA DELL' ASSICURAZIONE

L'Assicurazione è stipulata con effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2026 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2028.

Alla scadenza del 31/12/2028 la Contraente si riserva la facoltà:

- di procedere con l'attivazione del rinnovo per ulteriori 12 mesi e precisamente fino al 31/12/2029 alle medesime condizioni contrattuali ed economiche;
- di chiedere alla Società una proroga tecnica, temporanea, della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento ed al completamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo 180 (centottanta) giorni. La Società, s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore. Il premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che sarà conteggiato sulla base di 1/365 esimo del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

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

ART. 4 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

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

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

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

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

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

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

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

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società. Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente

abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

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

ART. 5 – REVISIONE DEL PREZZO

1. A partire dalla data di stipula del contratto, alla scadenza di ciascun anno (di seguito "Periodo/i di rilevazione"), i prezzi offerti in gara relativi ai servizi di copertura assicurativa saranno oggetto di revisione secondo quanto previsto dall'art. 60 del Codice, in base all'indice dei prezzi al consumo dell'intera collettività (NIC) relativo alla categoria «Assicurazioni» (ECOICOP 125) pubblicato mensilmente da ISTAT.
2. In particolare, si considererà la variazione percentuale tra il valore definitivo più recente dell'indice disponibile nei 15 giorni antecedenti la scadenza del Periodo di Rilevazione e il valore relativo al mese in cui ricade la data di stipula del Contratto. Qualora la variazione percentuale (in aumento o in diminuzione) dell'Indice di Riferimento, come sopra calcolata, sia superiore al 5% i corrispettivi dovuti al Fornitore saranno aggiornati, applicando ai Prezzi oggetto di Rilevazione una variazione percentuale pari all' 80% dell'eccedenza dell'Indice di Riferimento rispetto alla soglia del 5%.
3. In particolare, il procedimento di revisione sarà attivato esclusivamente su istanza motivata di parte che dovrà recare una analisi di mercato e di andamento dei prezzi dei fattori produttivi, supportata da idonea documentazione che attesti attraverso evidenze oggettive ed analitiche, per ciascuna singola componente del corrispettivo l'effettiva necessità di adeguamento dei prezzi.
4. La richiesta di revisione prezzi dovrà essere effettuata entro il termine perentorio decadenziale di 30 giorni decorrenti dalla conclusione dei Periodi di rilevazione.
5. Qualora emerga dall'istruttoria l'effettiva necessità di revisione dei prezzi, ai sensi di quanto previsto al precedente comma 2, la Contraente, con propria determinazione, provvederà all'aggiornamento dei Prezzi oggetto di Rilevazione - in caso di aumento degli stessi, previa istanza del Fornitore - limitatamente alle prestazioni non ancora eseguite alla scadenza del Periodo di Rilevazione, nel rispetto degli stessi periodi di rilevazione, indici di riferimento e soglie di variazione previsti nel presente articolo.
6. Qualora i Prezzi Revisionati comportino un incremento dei corrispettivi dovuti al Fornitore che non trovi copertura nelle somme stanziati dalla Contraente, ai sensi dell'art. 60, comma 5 del Codice, la Contraente stessa avrà diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 120 (centoventi) giorni, da comunicarsi alla Società tramite Raccomandata AR (posta elettronica certificata). La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.
7. Entro 60 giorni dalla data d'efficacia del recesso, la Società dovrà fornire al Contraente tutti i dati di cui all'art. 14 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del

bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo, pena l'applicazione delle penali di cui al richiamato art. 14.

8. Qualora alla data di effetto del recesso, il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni.
9. In nessun caso, la revisione dei prezzi potrà avere effetto sulle prestazioni già eseguite.

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

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

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

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

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

ART. 8 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ

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

ART. 9 - ONERI FISCALI

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

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

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

ART. 10 - FORO COMPETENTE

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

ART. 11 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

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

ART. 12 – ISPEZIONI E VERIFICHE DELLA SOCIETÀ

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

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

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

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

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

La Società:

- entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
- entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
- nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,

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

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

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

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

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

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

ART. 15 – CLAUSOLA INTERMEDIARI

Si conviene quanto segue:

A) Affidamento e gestione del contratto

Per l'assistenza nella presente procedura, Sogei Spa si è avvalsa e di avvale del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di GBSAPRI SpA, di seguito definito Broker, con sede operativa in Roma – Viale Erminio Spalla, 9; di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti, per conto di Sogei Spa dal broker.

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

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

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

B) Remunerazione del Broker e premio di polizza

La remunerazione del broker è posta per intero a carico della Contraente, nella misura corrispondente alle condizioni stabilite nel contratto di "Affidamento dei servizi di intermediazione e consulenza assicurativa per Sogei S.p.A". N. Repertorio NRXA250137 del 01/09/2025. In conseguenza di ciò:

- nessun ulteriore compenso è pertanto dovuto al broker da parte della Società.
- La Società/e aggiudicataria si impegna/no a non includere nei caricamenti del premio stabilito in polizza commissioni od emolumenti, inerenti il presente contratto, riguardanti qualunque intermediario, in qualunque forma o modo, costituendo, in caso contrario, un aggravamento dei costi della copertura assicurativa
- A tal proposito, con l'apposizione della sottoscrizione della polizza, di eventuali appendici e/o quietanze di pagamento, la Società certifica e garantisce al Contraente che, in relazione al presente contratto, nessuna erogazione, mediante pagamento in denaro o conferimento di qualunque altra utilità, è stata riconosciuta o promessa, né direttamente, né indirettamente o attraverso terzi, al broker incaricato od a Società o persone ad esso collegate, né ad altri intermediari.

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

ART. 16 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato in Coassicurazione o in raggruppamento

temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le Società sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente.

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

La Delegataria è altresì incaricata dalle altre Coassicuratrici per la gestione, esecuzione del contratto e l'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza. Il Contraente/Broker provvederà alla rimessa del premio direttamente ed unicamente nei confronti della Società Delegataria, la quale provvederà, secondo gli accordi presi, alla rimessa nei confronti delle Coassicuratrici delle quote di premio ad esse spettanti.

ART. 17 – 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 contratto, si conviene che la Committente, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 3, comma 9 bis della Legge 13 agosto 2010 n. 136, senza bisogno di assegnare previamente alcun termine per l'adempimento, potrà risolvere di diritto il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 cod. civ., nonché ai sensi dell'art. 1360 cod. civ., previa dichiarazione da comunicarsi all'Impresa con raccomandata a/r qualora le transazioni siano eseguite senza avvalersi del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136.
3. 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 Committente e la Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo della provincia ove ha sede la Committente.
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. La Committente 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 surrichiamata Legge. Con riferimento ai contratti di subfornitura, il Fornitore si obbliga a trasmettere alla Committente, 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 surrichiamata Legge, restando inteso che la Committente, 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. L'Impresa è tenuta a comunicare tempestivamente e comunque entro e non oltre 7 giorni dalla/e variazione/i qualsivoglia variazione intervenuta in ordine ai dati relativi agli estremi identificativi del/i conto/i corrente/i dedicato/i nonché le generalità (nome e cognome) e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su detto/i conto/i.

8. Ai sensi della Determinazione dell'AVCP (ora A.N.AC.) n. 10 del 22 dicembre 2010, 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 del Fornitore medesimo riportando il CIG/CUP dallo stesso comunicato.

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

ART. 18 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 19 – RINUNCIA ALLA SURROGAZIONE

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

ART. 20 - 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 27 che deve intendersi in quest'ambito integralmente trascritto.

2. La Committente tratta i dati forniti dal Fornitore, ai fini della stipula del Contratto, per l'adempimento degli obblighi legali ad esso connessi, oltre che per la gestione ed esecuzione economica ed amministrativa del contratto stesso in adempimento di precisi obblighi di legge derivanti dalla normativa in materia di appalti e contrattualistica pubblica. Tutti i dati acquisiti dalla Committente potranno essere trattati anche per fini di studio e statistici.

3. Con la sottoscrizione del Contratto, il Fornitore, in persona del legale rappresentante pro-tempore o di procuratore in grado di impegnare sullo specifico tema l'azienda, si impegna a svolgere il trattamento dei dati personali come sopra definito e inoltre si impegna ad adempiere agli obblighi di rilascio dell'informativa nei confronti delle persone fisiche interessate di cui sono forniti dati personali nell'ambito dell'esecuzione del contratto, per le finalità descritte nel Disciplinare di gara e sopra richiamate.

4. Il Fornitore prende atto ed acconsente che la ragione sociale dell'operatore economico ed il prezzo di aggiudicazione siano pubblicati e diffusi tramite il sito internet della Committente. Inoltre, le informazioni e i dati inerenti la partecipazione all'iniziativa di gara, nei limiti e in applicazione dei principi e delle disposizioni in materia di dati pubblici e riutilizzo delle informazioni del settore pubblico (D. Lgs. 36/2006 e artt. 52 e 68, comma 3, del D.Lgs. 82/2015), potranno essere utilizzati dalla Committente, anche in forma aggregata, per essere messi a disposizione del Ministero dell'economia e delle finanze o di altre pubbliche amministrazioni, persone fisiche e giuridiche, anche come dati di tipo aperto in ragione della normativa sul riuso dei dati pubblici. Oltre a quanto sopra, in adempimento agli obblighi di legge che impongono la trasparenza amministrativa (L. 190/2012 e D.Lgs. n. 33/2013;), il Fornitore prende atto ed acconsente a che i dati e/o la documentazione che la legge impone di pubblicare, siano pubblicati e diffusi tramite il sito internet della Committente, nella sezione relativa alla trasparenza.

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

1. La Società prende atto che il MOG Sogei è costituito da: (i) Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.Lgs. 231/2001, (ii) Piano di prevenzione della corruzione ex L. 190/2012, e si impegna a conoscere e rispettare quanto da essi disposto e rinvenibile sul sito www.sogei.it, nella sezione Società trasparente - altri contenuti - Prevenzione della corruzione con riferimento alla L. 190/2012 e nella sezione Società Trasparente - Disposizioni generali – Atti generali per quanto attiene al D.Lgs. 231/2001.

2. La Società si impegna a conoscere e rispettare il Codice Etico Sogei rinvenibile sul sito www.sogei.it, nella sezione Società Trasparente – Disposizioni generali – Atti generali.

3. La Società, inoltre, si impegna a conoscere e rispettare la parte relativa alle “Aree a rischio reato ex D.Lgs. n. 231/2001” che verrà messa a sua disposizione contestualmente alla documentazione contrattuale.

4. La Società, per effetto della sottoscrizione del presente contratto, si impegna: (i) ad operare nel rispetto dei principi e delle previsioni di cui al D.Lgs. 231/2001; (ii) a non tenere alcun comportamento, non porre in essere alcun atto od omissione e non dare origine ad alcun fatto da cui possa derivare una responsabilità ai sensi del D.Lgs. 231/2001; (iii) ad uniformarsi alle previsioni contenute nel Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato dalla Sogei, ai sensi del D.Lgs. 231/2001; (iv) ad operare nel rispetto del Codice Etico e del Piano di Prevenzione della Corruzione ex L. 190/2012 adottati da Sogei. In particolare, si precisa che gli obblighi in materia di riservatezza di cui al Codice Etico verranno rispettati anche in caso di cessazione dei rapporti attualmente in essere con la Sogei e comunque per i cinque anni successivi alla cessazione di efficacia del rapporto contrattuale.

5. Inoltre, la Società dichiara che non vi è stata mediazione o altra opera di terzi per la conclusione del contratto e di non aver corrisposto né promesso di corrispondere ad alcuno, direttamente o attraverso terzi, ivi comprese le Imprese collegate o controllate, somme di denaro o altre utilità a titolo di intermediazione o simili, comunque volte a facilitare la conclusione del contratto stesso.
6. La Società si obbliga a non versare ad alcuno, a nessun titolo, somme di danaro o altra utilità finalizzate a facilitare e/o a rendere meno onerosa l'esecuzione e/o la gestione del presente contratto rispetto agli obblighi con esse assunti, né a compiere azioni comunque volte agli stessi fini.
7. La Società, per effetto della sottoscrizione del presente contratto, si impegna ad indicare i soggetti obbligati per i quali si assume la garanzia del rispetto delle leggi applicabili, e in particolare delle Leggi anticorruzione e del Codice Etico.
8. In caso di inadempimento da parte della Società agli obblighi di cui ai precedenti commi, fermo restando il diritto al risarcimento del danno, Sogei ha la facoltà di dichiarare risolto il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.

ART. 22 – ESTENSIONE TERRITORIALE

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

ART. 23 – DISCIPLINA DELL'APPALTO

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

ART. 23 BIS – OBBLIGHI DERIVANTI DAL RAPPORTO DI LAVORO – INADEMPIENZE CONTRIBUTIVE E RETRIBUTIVE

1. Il Fornitore si obbliga ad osservare scrupolosamente tutti gli obblighi derivanti da leggi vigenti in materia di obblighi assicurativi, assistenza e previdenza, nonché di rapporti di lavoro in genere, ed a provvedere a tutti gli obblighi derivanti dal contratto collettivo di lavoro di categoria applicabile.
2. Il Fornitore si obbliga, altresì, fatto salvo il trattamento di miglior favore, a continuare ad applicare i citati contratti collettivi anche dopo la loro scadenza e fino alla loro sostituzione. Gli obblighi relativi ai contratti collettivi nazionali di lavoro suddetti vincolano il Fornitore anche nel caso in cui questo non aderisca alle associazioni stipulanti o receda da esse, per tutto il periodo di validità del presente contratto.
3. Per le prestazioni richieste il Fornitore si obbliga ad avvalersi di personale specializzato con contratto di lavoro subordinato ovvero di somministrazione di lavoro ovvero con rapporto di lavoro comunque riconducibile a una delle tipologie contrattuali ammesse dalla Legge n. 183/2014 e successivi Decreti attuativi, nonché di lavoratori autonomi (nel rispetto di quanto previsto all'art. 119, comma 3, del Codice), nei limiti e alle condizioni previsti nel presente

contratto e suoi allegati.

4. È a carico del Fornitore l'osservanza delle norme in materia di sicurezza, prevenzione degli infortuni e dell'igiene del lavoro, per quanto di spettanza. A tale fine, esso adotterà tutti i procedimenti e le cautele necessari per garantire la salute e l'incolumità degli operatori, delle persone addette ai lavori e dei terzi, dandone alla Committente, a semplice richiesta, opportuna documentazione a dimostrazione degli adempimenti effettuati in tema di sicurezza sui luoghi di lavoro e di salute dei lavoratori e manlevando e tenendo indenne la Committente e/o l'Amministrazione da qualsivoglia onere e responsabilità.

5. Il Fornitore si impegna a fornire, prima dell'inizio di qualsiasi attività, il nominativo del Responsabile preposto alla sovrintendenza dell'esecuzione dell'appalto (Responsabile del contratto) comunicandone il nominativo, e le relative variazioni, alla Committente. Il Responsabile del contratto sarà l'interlocutore della Committente per qualsivoglia richiesta inerente al servizio e sarà, a sua volta, garante della corretta organizzazione del servizio nonché, in particolare, responsabile del controllo sulla assoluta e continua indipendenza del personale dalla Committente e/o dalla Amministrazione.

6. In considerazione di quanto precede, il Responsabile del contratto, per quanto di propria competenza, si obbliga ad attivare all'interno dell'Impresa ovvero nell'ambito dei rapporti tra l'Impresa e la Committente, in virtù del presente contratto, tutte le necessarie procedure organizzative, nonché gli opportuni flussi comunicativi, affinché sia pacifico per le risorse coinvolte, a vario titolo, nell'erogazione delle attività, che le stesse non debbano ritenersi in alcun modo i) assoggettate al potere organizzativo, direttivo e disciplinare da parte della Committente ii) assoggettate ad attività di vigilanza e controllo sull'esecuzione dell'attività lavorativa da parte della Committente iii) inserite nell'organizzazione della Committente.

7. La Committente si riserva di verificare la corretta applicazione di quanto sopra da parte del Responsabile del contratto, nonché di applicare le relative penali in caso di mancato adempimento, fatto salvo il risarcimento del maggior danno.

8. Ai sensi di quanto previsto all'art. 11 comma 6 del Codice nel caso in cui la Committente riscontri che il documento unico di regolarità contributiva (DURC) segnala un'inadempienza contributiva relativa a uno o più soggetti impiegati nell'esecuzione del Contratto (compreso il subappaltatore ed il cottimista di cui all'art. 119 del medesimo Codice), la Committente provvederà a trattenere l'importo corrispondente all'inadempienza. Il pagamento di quanto dovuto per le inadempienze accertate mediante il DURC verrà disposto dalla Committente direttamente agli enti previdenziali e assicurativi, compresa, in caso di lavori la Cassa edile.

9. Nel caso di ritardo nel pagamento delle retribuzioni dovute al personale dipendente dell'esecutore, e se del caso, del subappaltatore e dei soggetti titolari di subappalti e cottimi impiegato nell'esecuzione del Contratto, la Committente inviterà per iscritto il soggetto inadempiente, ed in ogni caso l'esecutore, a provvedervi entro i successivi quindici giorni.

10. In assenza di risposta allo scadere del termine di cui al comma precedente oppure ove non sia stata contestata formalmente e motivatamente la fondatezza della richiesta entro il termine sopra assegnato, la Committente pagherà, anche in corso d'opera, direttamente ai lavoratori le retribuzioni arretrate, detraendo il relativo importo dalle somme dovute al Fornitore, oppure, ove applicabile e qualora sia previsto il pagamento diretto al subappaltatore ai sensi dell'art. 119 comma 11, del Codice, dalle somme dovute al subappaltatore inadempiente. La Committente predisporrà delle quietanze che verranno sottoscritte direttamente dagli interessati. Nel caso in

cui la richiesta della Committente sia stata formalmente contestata dal Fornitore, la Committente stessa provvederà all'inoltro delle richieste e delle contestazioni alla Direzione provinciale del lavoro per i necessari accertamenti.

ART. 24 TER – OBBLIGHI DI RISERVATEZZA

1. L'impresa ha l'obbligo, pena la risoluzione del contratto e fatto salvo il diritto al risarcimento dei danni subiti dalla Committente, di mantenere riservati, per tutta la durata del contratto medesimo e, per i cinque anni successivi alla cessazione di efficacia del rapporto contrattuale, i dati, le notizie e le informazioni in ordine alle attività svolte in adempimento del presente contratto, nonché quelli relativi alle attività svolte dalla Committente e/o dall'Amministrazione di cui sia, comunque, venuta a conoscenza nel corso di esecuzione del contratto stesso.
2. L'obbligo di cui al precedente comma si estende a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del presente contratto, fatta eccezione per i dati, le notizie, le informazioni ed i documenti che siano o divengano di pubblico dominio.
3. L'impresa è responsabile per l'esatta osservanza, da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché dei propri eventuali subappaltatori e dei dipendenti, consulenti e collaboratori di questi ultimi, degli obblighi di riservatezza di cui al primo comma e, pertanto, si impegna a non eseguire ed a non permettere che altri eseguano copie, estratti, note o elaborazioni di qualsiasi atto o documento di cui sia venuta in possesso in ragione dell'incarico affidatole con il contratto.

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:

ART. 24 QUATER – PENDENZA DI RICORSO GIURISDIZIONALE

Ove non venga concordato con il Fornitore un differimento del termine di stipula ai sensi dell'art. 18, comma 2, lett. c) del Codice e la stipula del contratto avvenga in pendenza del/i ricorso/i giurisdizionale/i, e in conseguenza della relativa sentenza, nonché di ogni altro eventuale e futuro provvedimento giurisdizionale e/o amministrativo relativo a ulteriori e diversi giudizi o procedimenti di qualsivoglia natura che dovessero essere instaurati, dovesse essere imposto il riesame e/o l'annullamento, anche in autotutela, dell'aggiudicazione definitiva e/o della gara e ciò dovesse comportare la invalidità e/o perdita di efficacia del contratto il Fornitore con la sottoscrizione del presente contratto espressamente rinuncia, ora per allora, irrevocabilmente ed a titolo definitivo, a proporre successive azioni e/o eccezioni volte ad ottenere un risarcimento del danno nei confronti di Consip e della Committente. Restano salvi ed impregiudicati i diritti del Fornitore all'impugnativa dei provvedimenti giudiziali e/o amministrativi che lo vedessero soccombente nei procedimenti giudiziari di cui sopra.

ART. 24 – CLAUSOLE VESSATORIE

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

ART. 25 – CLAUSOLA DI RACCORDO

La presente assicurazione costituisce rischio comune con l'Assicurazione Infortuni del Personale Dirigente Polizza n° 412216014 prestata dalla Società ed aggiudicata in unico lotto con il presente contratto. A tal fine le parti prendono e danno atto che salvo diverso accordo tra le parti il recesso intimato dalla Società, nei casi previsti dal presente contratto, avrà effetto anche in relazione alla polizza di rischio comune sopra indicata.

ART. 26 - MISURE RESTRITTIVE - SANCTIONS LIMITATIONS EXCLUSION CLAUSE

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

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

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

ART. 27 - GARANZIA DEFINITIVA

1. La Società ha prestato garanzia definitiva che copre le obbligazioni assunte con il presente contratto, il risarcimento dei danni derivanti dall'eventuale inadempimento delle stesse obbligazioni, nonché il rimborso delle somme pagate in più all'esecutore rispetto alle risultanze della liquidazione finale, salva comunque la risarcibilità del maggior danno verso l'appaltatore, nonché, ove esistente, le obbligazioni assunte con il Patto di integrità.
2. La Sogei ha, inoltre, il diritto di valersi della garanzia definitiva, nei limiti dell'importo massimo garantito: i) per l'eventuale maggiore spesa sostenuta per il completamento delle prestazioni nel caso di risoluzione del contratto disposta in danno dell'esecutore; ii) per provvedere al pagamento di quanto dovuto dal Fornitore per le inadempienze derivanti dalla inosservanza di norme e prescrizioni dei contratti collettivi, delle leggi e dei regolamenti sulla tutela, protezione, assicurazione, assistenza e sicurezza fisica dei lavoratori comunque presenti nei luoghi dove viene eseguito il contratto ed addetti all'esecuzione dell'appalto.
3. In particolare, la Sogei ha diritto di valersi direttamente della garanzia per l'applicazione delle

penali e/o per la soddisfazione degli obblighi come espressi puntualmente nell'ambito del presente contratto, salvo in ogni caso il risarcimento del maggior danno.

4. La Sogei ha diritto di incamerare la garanzia, in tutto o in parte, per i danni che essa affermi di aver subito, senza pregiudizio dei suoi diritti nei confronti dell'Impresa per la rifusione dell'ulteriore danno eventualmente eccedente la somma incamerata.

5. La garanzia prevede espressamente la rinuncia della preventiva escussione del debitore principale, di cui all'art. 1944 del cc, la rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, comma 2 del codice civile, nonché l'operatività della garanzia medesima entro 15 giorni, a semplice richiesta scritta.

6. La Società si impegna a tenere valida ed efficace la garanzia, mediante rinnovi e proroghe e tempestivi adeguamenti nell'ipotesi di variazioni anagrafiche o societarie, per tutta la durata del presente contratto e, comunque, sino al perfetto adempimento delle obbligazioni assunte in virtù del presente contratto, pena la risoluzione di diritto del medesimo.

7. La Sogei può richiedere alla Società la reintegrazione della garanzia ove questa sia venuta meno in tutto o in parte entro il termine di 10 (dieci) giorni dalla richiesta; in caso di inottemperanza, la Sogei conseguirà la reintegrazione trattenendo quanto necessario dai corrispettivi dovuti alla Società.

8. La garanzia sarà progressivamente svincolata a misura dell'avanzamento dell'esecuzione contrattuale, nel limite massimo dell'80 per cento dell'iniziale importo garantito, secondo quanto stabilito dall'art. 117, comma 8, del D. Lgs. n. 36/2023, previa deduzione di crediti della Sogei verso la Società e subordinatamente alla preventiva consegna, da parte della Società all'Istituto garante, di un documento, in originale o copia autentica, attestante l'avvenuta esecuzione delle prestazioni contrattuali. Tale documento è emesso periodicamente dalla Sogei in ragione delle verifiche di conformità svolte. La Società dovrà inviare per conoscenza alla Sogei la comunicazione che invia al Garante ai fini dello svincolo. Il Garante dovrà comunicare alla Sogei il valore dello svincolo. La Sogei si riserva di verificare la correttezza degli importi svincolati e di chiedere alla Società ed al Garante in caso di errore un'integrazione.

9. L'ammontare residuo della garanzia definitiva deve permanere fino alla data di emissione del certificato di verifica di conformità attestante la corretta esecuzione dell'appalto.

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

11. La Società si impegna a consegnare, alla scadenza della rata e con tempestività, alla Sogei, la quietanza di pagamento del premio periodico, atta a comprovare la validità della polizza fideiussoria prodotta per la stipula del contratto o, nei diversi casi di sostituzione del garante, variazioni anagrafiche o integrazioni, la nuova polizza/appendice eventualmente stipulata, in relazione al presente contratto.

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

1. È fatto divieto alla Società di cedere, a qualsiasi titolo, il presente contratto, a pena di nullità della cessione stessa, fatto salvo quanto previsto dall'art. 120, comma 1, lett. d), del Codice.

2. Il Fornitore può cedere a terzi i crediti derivanti allo stesso dal presente contratto, nelle modalità espresse dall'art. 120 e dall'Allegato II.14 del Codice. Le cessioni dei crediti devono essere

stipulate mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata e devono essere notificate alla Committente. Si applicano le disposizioni di cui alla Legge n. 52/1991.

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

ART. 29 – SUBAPPALTO

< se il subappalto è dichiarato, inserire:

1. Il subappalto, ove 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 17 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.
2. L'Impresa si impegna a depositare presso la Committente, 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.
3. Resta inteso che l'Impresa si impegna ad inserire, nel contratto di subappalto e negli altri subcontratti, una clausola che preveda il rispetto degli obblighi di cui al Patto di Integrità da parte dei subappaltatori/subcontraenti, e la risoluzione, ai sensi dell'art. 1456 c.c., del contratto di subappalto e/o degli altri subcontratti, nel caso di violazione di tali obblighi da parte di questi ultimi; l'Impresa dovrà dare tempestiva comunicazione alla Committente dell'intervenuta risoluzione.
4. In caso di mancato deposito di taluno dei suindicati documenti nel termine all'uopo previsto, la Committente procederà a richiedere al Fornitore l'integrazione della suddetta documentazione. Resta inteso che la suddetta richiesta di integrazione comporta l'interruzione del termine per la definizione del procedimento di autorizzazione del sub-appalto, che ricomincerà a decorrere dal completamento della documentazione.
5. I subappaltatori dovranno mantenere per tutta la durata del presente contratto, i requisiti richiesti per il rilascio dell'autorizzazione al subappalto. In caso di perdita dei detti requisiti la Committente revocherà l'autorizzazione.
6. L'impresa qualora l'oggetto del subappalto subisca variazioni e l'importo dello stesso sia incrementato deve acquisire una autorizzazione integrativa.
7. Per le prestazioni affidate in subappalto:
 - i) il subappaltatore, ai sensi dell'art. 119, comma 12, del Codice, deve garantire gli stessi standard qualitativi e prestazionali previsti nel contratto di appalto e riconoscere ai lavoratori un trattamento economico e normativo non inferiore a quello che avrebbe garantito il contraente principale, 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 nei casi di cui all'articolo 11, comma 2-bis del Codice, il subappaltatore, per le prestazioni affidate in subappalto, è 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 Committente, sentito il direttore dell'esecuzione, provvede alla verifica dell'effettiva applicazione degli obblighi di cui al presente comma. Il Fornitore è solidalmente responsabile con il subappaltatore degli adempimenti, da parte di questo ultimo, degli obblighi di sicurezza previsti dalla normativa vigente.

8. Il Fornitore e il subappaltatore sono responsabili in solido, nei confronti della Committente e/o delle Amministrazioni Contraenti, in relazione alle prestazioni oggetto del contratto di subappalto.

9. L'Impresa è responsabile in solido nei confronti della Committente dei danni che dovessero derivare alla Amministrazione, alla Committente o a terzi per fatti comunque imputabili ai soggetti cui sono state affidate le suddette attività. In particolare, il Fornitore e il subappaltatore si impegnano a manlevare e tenere indenne la Committente da qualsivoglia pretesa di terzi per fatti e colpe imputabili al subappaltatore o ai suoi ausiliari derivanti da qualsiasi perdita, danno, responsabilità, costo o spesa che possano originarsi da eventuali violazioni del Regolamento 679/2016.

10. Il Fornitore è responsabile in solido, ai sensi dell'art. 119, comma 7 del Codice, dell'osservanza del trattamento economico e normativo stabilito dai contratti collettivi nazionali e territoriali applicabili da parte del subappaltatore nei confronti dei suoi dipendenti, per le prestazioni rese nell'ambito del subappalto. Il Fornitore trasmette alla Committente prima dell'inizio delle prestazioni la documentazione di avvenuta denuncia agli enti previdenziali, inclusa la Cassa edile, ove presente, assicurativi e antinfortunistici, nonché copia del piano della sicurezza di cui al D. Lgs. n. 81/2008. Ai fini del pagamento delle prestazioni rese nell'ambito dell'appalto o del subappalto, la stazione appaltante acquisisce d'ufficio il documento unico di regolarità contributiva in corso di validità relativo a tutti i subappaltatori.

11. Il Fornitore è responsabile in solido con il subappaltatore in relazione agli obblighi retributivi e contributivi, ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs. n. 276/2003, ad eccezione del caso in cui ricorrano le fattispecie di cui all'art. 119, comma 11, lett. a) e c), del Codice.

12. Il Fornitore si impegna a sostituire i subappaltatori relativamente ai quali apposita verifica abbia dimostrato la sussistenza dei motivi di esclusione di cui agli articoli 94 e 95. del Codice.

13. Trova applicazione l'art. 119, comma 11, del Codice al ricorrere dei prescritti presupposti.

14. Ove tale previsione non sia applicata, e salvo diversa indicazione del direttore dell'esecuzione, l'Impresa si obbliga a trasmettere alla Committente entro 20 giorni dalla data di ciascun pagamento effettuato nei confronti del subappaltatore, copia delle fatture quietanzate relative ai pagamenti via via corrisposte al subappaltatore.

15. In caso di inadempimento da parte dell'Impresa agli obblighi di cui ai precedenti commi, la Committente può risolvere il Contratto, salvo il diritto al risarcimento del danno.

16. Solo nel caso in cui sia presente nel Disciplinare di gara la clausola che vieta la partecipazione dei cosiddetti RTI sovrabbondanti, la Committente non autorizzerà il subappalto nei casi in cui l'impresa subappaltatrice possieda singolarmente i requisiti che le avrebbero consentito la partecipazione alla gara.

17. Ai sensi dell'art. 119, comma 2, del Codice, il Fornitore si obbliga a comunicare alla Committente, prima dell'inizio della prestazione, per tutti i sub-contratti che non sono subappalti, stipulati per l'esecuzione del contratto, il nome del sub-contraente, l'importo del sub-contratto, l'oggetto del lavoro, servizio o fornitura affidati. Sono, altresì, comunicate eventuali modifiche a tali informazioni avvenute nel corso del sub-contratto.

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.

19. 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.

20. Si precisa che, ai fini del rilascio dell'autorizzazione al subappalto, la relativa istanza dovrà essere trasmessa secondo quanto previsto sul sito internet di Sogei al seguente link: <https://www.sogei.it/it/sogei-homepage/area-fornitori/richiesta-subappalto-e-comunicazione-subaffidamento.html>, pena il rigetto dell'istanza stessa>.

21. Tutta la documentazione inerente alla richiesta di subappalto che dovrà essere predisposta in formato PDF/A, dovrà essere firmata digitalmente dal rappresentante delle Società munito di poteri di firma, pena il rigetto della richiesta medesima.

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

< ...ovvero, in alternativa, se il subappalto non è dichiarato, inserire:

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

ART. 30 - INCOMPATIBILITÀ

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

ART. 31 – OBBLIGHI E ADEMPIMENTI A CARICO DEL FORNITORE

1. Il fornitore prende atto dei contenuti della Politica per la Responsabilità Sociale adottata dalla Sogei e consultabile sul sito istituzionale al seguente link "Politica per la Responsabilità Sociale" e si impegna, inoltre, a compilare e trasmettere all'indirizzo e-mail SPTeam@sogei.it il modulo "Impegno sulla Responsabilità Sociale" con il seguente oggetto "Impegno sulla Responsabilità Sociale".
2. Il fornitore prende atto dei contenuti della Politica Ambientale (da inserire link) adottata dalla Sogei consultabile sul sito istituzionale e si impegna a rispettare le procedure operative interne relative al Sistema di Gestione Ambientale conforme alla norma ISO 14001.
3. Il fornitore si impegna inoltre:

[OVE SIA STATO DICHIARATO IN GARA L'USO DI AI IN ESECUZIONE:

ad utilizzare per l'erogazione delle prestazioni sistemi di intelligenza artificiale nel rispetto del Regolamento (UE) 2024/1689, della Legge 132/2025, della normativa sulla privacy; in caso di violazione delle suddette previsioni la Committente ha la facoltà di risolvere il contratto;

[OVE NON SIA STATO DICHIARATO IN GARA L'USO DI AI IN ESECUZIONE:

a comunicare alla Committente la decisione, di utilizzare, diversamente da quanto dichiarato in gara, sistemi di intelligenza artificiale. Resta fermo che il Fornitore è obbligato ad utilizzare i sistemi di intelligenza artificiale nel rispetto del Regolamento (UE) 2024/1689, della Legge n. 132/2025 e della normativa sulla privacy, pena la risoluzione del contratto. Il fornitore è tenuto in ogni caso a controllare e verificare i risultati prodotti dai sistemi di intelligenza artificiale prima del loro utilizzo o della loro trasmissione alla Committente, assumendone ogni responsabilità e rispondendo dell'accuratezza, correttezza, completezza e conformità delle prestazioni rese. L'Impresa si obbliga a rispettare tutte le indicazioni relative all'esecuzione contrattuale che dovessero essere impartite dall'Amministrazione, oltre che dalla Committente, nonché a dare immediata comunicazione a quest'ultima di ogni circostanza che abbia influenza sull'esecuzione del contratto. L'Impresa si obbliga a consentire alla Committente e all'Amministrazione di procedere, in qualsiasi momento e anche senza preavviso, alle verifiche sulla piena e corretta esecuzione del presente contratto, impegnandosi ora per allora a prestare la propria collaborazione per consentire lo svolgimento di tali verifiche.

ART. 31 BIS – ULTERIORI OBBLIGHI DEL FORNITORE – CCNL

1. Il Fornitore è tenuto a garantire l'applicazione dell/i contratto/i collettivo/i nazionale/i e territoriale/i _____ <inserire in sede di stipula il/i CCNL previsto in documentazione di gara o in alternativa quello ritenuto equivalente>.

2. Nell'ipotesi in cui il Fornitore o nel caso di RTI/ConSORZI, un'impresa del RTI/ConSORZIO, sia un operatore economico che ha un numero di dipendenti pari o superiore a 15 e inferiore a 50 (Eliminare al momento della stipula se l'ipotesi non ricorre) Ai sensi dell'art. 1, comma 2, dell'Allegato II.3 al Codice, il Fornitore è tenuto a consegnare alla Committente <nel caso di RTI o ConSORZI aggiungere: in relazione a ciascuna impresa e/o consorziata che occupa un numero pari o superiore a quindici dipendenti e che non rientra nella classificazione di cui all'art. 46 comma 1, del d.lgs. n. 198/2006>, una relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile in ognuna delle professioni ed in relazione allo stato di assunzioni, della formazione, della promozione professionale, dei livelli, dei passaggi di categoria o di qualifica, di altri fenomeni di mobilità, dell'intervento della Cassa integrazione guadagni, dei licenziamenti, dei prepensionamenti e pensionamenti, della retribuzione effettivamente corrisposta. La suddetta relazione dovrà essere trasmessa, altresì, alle rappresentanze sindacali aziendali e alla consigliera e al consigliere regionale di parità>. La relazione di cui sopra, corredata dall'attestazione dell'avvenuta trasmissione della stessa alle rappresentanze sindacali aziendali e alla consigliera e al consigliere regionale di parità, dovrà essere consegnata alla Committente, entro 6 mesi dalla stipula del Contratto. La violazione del suddetto obbligo determina, ai sensi dell'art. 1, comma 6, dell'Allegato II.3 al Codice, l'applicazione della penale di cui al successivo articolo "Penali", nonché l'impossibilità di partecipare per un periodo di dodici mesi ad ulteriori procedure di affidamento afferenti gli investimenti pubblici.]

3. Nell'ipotesi di operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti (Eliminare al momento della stipula se l'ipotesi non ricorre): Ai sensi dell'art. 1, comma 3 dell'Allegato II.3 al Codice, il Fornitore è tenuto a consegnare alla Committente (nel caso di RTI o ConSORZI aggiungere: 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;
- 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.

Le imprese che, pur avendo un numero di dipendenti pari a superiore a 15, non sono tenute al rispetto degli obblighi imposti dalla L n. 68/1999, in quanto il numero dipendenti computabili nella quota ivi prevista risulta inferiore a 15, devono rendere specifica dichiarazione specificando per ciascun dipendente escluso, la tipologia di contratto e i criteri di computo utilizzati ai sensi dell'art. 4 della L. n. 68/1999; in alternativa a quanto sopra, può essere prodotto il prospetto informativo sui disabili inviato al competente Ufficio del Lavoro; la dichiarazione dovrà altresì precisare l'assenza o presenza delle sopra citate sanzioni.

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

4. Nell'ipotesi in cui il Fornitore o in caso di rti/consorzi, un'impresa, ricada nella fattispecie di cui ai precedenti commi 2 e 3 (Eliminare al momento della stipula se l'ipotesi non ricorre) la/le relazione/i di cui al/ai precedente/i

comma/i, sarà/anno pubblicata/e sul profilo della Committente, 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, dell'Allegato II.3.

ART. 32 - RISOLUZIONE

1. Ferme restando le ulteriori ipotesi di risoluzione previste dalla legge, la Committente, senza bisogno di assegnare alcun termine per l'adempimento, potrà risolvere il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 cod. civ., nonché ai sensi dell'art. 1360 c.c., previa dichiarazione da comunicarsi all'Impresa tramite pec, nei seguenti casi:

- a) il Fornitore si è trovato, al momento dell'aggiudicazione dell'appalto in una delle situazioni di cui all'art. 94, comma 1 del Codice, e avrebbe dovuto pertanto essere escluso dalla gara;
- b) il Fornitore ha commesso, nella procedura di aggiudicazione del presente contratto, un illecito antitrust accertato con provvedimento esecutivo dell'AGCM, ai sensi dell'art. 98, comma 3, lett. a) del Codice;
- c) l'appalto non avrebbe dovuto essere aggiudicato in considerazione di una grave violazione degli obblighi derivanti dai Trattati, come riconosciuto dalla Corte di giustizia dell'Unione europea in un procedimento ai sensi dell'articolo 258 TFUE;
- d) ove applicabile, mancata copertura dei rischi durante tutta la vigenza del contratto, ai sensi del precedente articolo "Danni, responsabilità civile e, ove applicabile, copertura assicurativa";
- e) azioni giudiziarie per violazioni di diritti di brevetto, di autore ed in genere di privativa altrui, intentate contro la Committente, ai sensi del precedente articolo "Brevetti industriali e diritto d'autore";
- f) nell'ipotesi di non veridicità delle dichiarazioni rese dal Fornitore ai sensi del D.p.r. n. 445/00, fatto salvo quanto previsto dall'art. 71 del medesimo Decreto;
- g) nell'ipotesi di irrogazione di sanzioni interdittive o misure cautelari di cui al D.Lgs. n. 231/01, che impediscano all'Impresa di contrattare con le Pubbliche Amministrazioni;
- h) nei casi di cui agli articoli: "Obblighi ed adempimenti a carico dell'Impresa", "Penali", "Obblighi in tema di tracciabilità dei flussi finanziari", "Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro – inadempienze contributive e retributive", "Obblighi di riservatezza", "Garanzia definitiva", "Divieto di cessione del contratto e cessione del credito", "Subappalto", "Risoluzione", "Obblighi relativi al codice etico e al piano di prevenzione della corruzione";
- i) ove esistente, nei casi di cui agli artt. 3 e 5 del Patto di integrità;
- j) nei casi di cui all'art. 2 dell'Allegato Security.

Nelle fattispecie di cui al presente comma non si applicano i termini previsti dall'articolo 21-nonies della legge 7 agosto 1990 n. 241.

2. La Committente, senza bisogno di assegnare alcun termine per l'adempimento, ai sensi dell'art. 1456 cod. civ., nonché ai sensi dell'art. 1360 c.c., previa dichiarazione da comunicarsi all'Impresa tramite pec, deve risolvere il presente contratto nei seguenti casi:

- a) qualora nei confronti del Fornitore sia intervenuto un provvedimento definitivo che dispone l'applicazione di una o più misure di prevenzione di cui al codice delle leggi antimafia e delle relative misure di prevenzione, o nel caso in cui gli accertamenti antimafia presso la Prefettura competente risultino positivi, oppure sia intervenuta sentenza di condanna passata in giudicato per i reati di cui agli artt. 94 e 95 del Codice, qualora fosse accertato il venir meno dei requisiti richiesti dalla legge;

b) <nel caso in cui sia prevista certificazione di qualificazione: qualora nei confronti Fornitore sia intervenuta la decadenza dell'attestazione di qualificazione per aver prodotto falsa documentazione o dichiarazioni mendaci.>

3. La Committente può avvalersi della clausola risolutiva espressa di cui all'art. 1456 c.c.: i) ogni qualvolta nei confronti del Fornitore, dei suoi dirigenti e/o dei componenti della compagine sociale, sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per taluno dei delitti di cui agli artt. 317, 318, 319, 319 bis, 319 ter, 319 quater, 320, 322, 322 bis, 346 bis, 353, 353 bis, 355 e 356 c.p.; ii) nel caso in cui, violato l'obbligo di segnalazione di cui all'art. 3, lett. e; 2) del Patto di Integrità, sia stata disposta nei confronti dei "pubblici amministratori" che hanno esercitato funzioni relative alla stipula ed esecuzione del contratto, misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per il delitto previsto dall'art. 317 del c.p. Nei casi sopra indicati sub i) e ii), la Committente eserciterà la potestà risolutoria previa intesa con l'Autorità Nazionale Anticorruzione che potrà valutare se, in alternativa all'ipotesi risolutoria, ricorrano i presupposti per la prosecuzione del rapporto Contrattuale alle condizioni di cui all'art. 32 del D.L. 90/2014, convertito nella legge n. 114/2014.

4. Nel caso in cui la Committente 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 Committente 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 Committente 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, nonché di procedere all'esecuzione in danno dell'Impresa; resta salvo il diritto al risarcimento dell'eventuale maggior danno.

5. Qualora il Fornitore ritardi per negligenza l'esecuzione delle prestazioni rispetto alle previsioni del contratto, la Committente assegna un termine che, salvo i casi d'urgenza, non può essere inferiore a 10 (dieci) giorni, entro i quali il Fornitore deve eseguire le prestazioni. Scaduto il termine assegnato, e redatto processo verbale in contraddittorio con il Fornitore, qualora l'inadempimento permanga, la Committente potrà risolvere il contratto, fermo restando il pagamento delle penali.

6. 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 Committente, a mezzo pec, per porre fine all'inadempimento, la Committente 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, nonché di procedere all'esecuzione in danno dell'Impresa; resta salvo il diritto della Committente al risarcimento dell'eventuale maggior danno.

7. Nel caso di risoluzione del contratto il Fornitore ha diritto soltanto al pagamento delle prestazioni regolarmente eseguite, decurtato degli oneri aggiuntivi derivanti dallo scioglimento del contratto ai sensi dell'art. 122, comma 5, del Codice.

8. In caso di risoluzione del presente contratto, il Fornitore si impegna, sin d'ora, a fornire alla Committente 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 Committente 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.

9. In tutti i casi di cui ai precedenti commi, fatto salvo il maggior danno la Committente incamererà la garanzia definitiva.

10. La Committente, 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.

11. Resta fermo quanto previsto all'art. 122 del Codice.

SEZIONE 3 – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 - OGGETTO DELLA COPERTURA

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

Sono compresi in garanzia anche:

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

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

ART. 2 – LIMITE CATASTROFALE

Nel caso di Infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la presente polizza, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo a carico della Società non potrà essere superiore all'importo di € 25.000.000,00 per evento

ART. 3 - ESTENSIONI DI GARANZIA

SPESE DI TRASPORTO A CARATTERE SANITARIO

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

RIENTRO SANITARIO

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

RIMPATRIO SALMA (VALIDO IN ITALIA E ALL'ESTERO)

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal Contraente direttamente od indirettamente, fino al luogo di sepoltura e ciò fino alla concorrenza di € 5.000,00.

DANNI ESTETICI

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

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

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

preesistenti all'evento.

La Società assicura il rimborso delle spese sanitarie sostenute:

- a) durante il ricovero per:
 - onorari di medici e chirurghi;
 - diritti di sala operatoria e materiali ed apparecchiature applicati durante l'intervento;
 - rette di degenza;
 - assistenza e cure mediche, esami ed accertamenti diagnostici.
- b) nei 90 giorni successivi al termine del ricovero, per prestazioni mediche ed infermieristiche ambulatoriali ed esami.

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

La presente garanzia vale fino alla concorrenza della somma di € 50.000,00 per sinistro e persona.

RISCHIO AERONAUTICO

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

La garanzia comprende l'uso di aeromobili per attività speciali quali ispezioni aeree o servizi analoghi. Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs.

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

- €1.000.000,00 = per il caso di invalidità permanente
- €1.000.000,00 = per il caso
morte per persona

e di:

- €8.000.000,00 = per il caso di invalidità permanente
- €12.000.000,00 = per il caso di morte

per aeromobile

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

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

SERVIZIO MILITARE

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

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

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

RISCHIO GUERRA

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

MALATTIE PROFESSIONALI

Sono comprese in garanzia le malattie professionali che si manifestassero nel corso della validità della Polizza, intendendosi come tali quelle riconosciute per l'industria dalla legge infortuni sul lavoro di cui al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 T.U. e successive modificazioni ed integrazioni e dalla Direttiva del Consiglio delle Comunità Europee n. 90/270 del 29.5.1990.

In caso di invalidità permanente causata da malattia professionale la valutazione delle percentuali di invalidità permanente viene effettuata in base alla tabella annessa al D.P.R. del 30 giugno 1965 n. 1124(per l'industria) di cui sopra e con rinuncia da parte della Società all'applicazione delle franchigie relative previste dalla Legge, con l'intesa che le percentuali indicate nella tabella anzidetta vengono in ogni caso riferite ai capitali indicati in polizza per il caso di invalidità Permanente assoluta e che la liquidazione viene fatta dalla compagnia in contanti anziché sotto forma di rendita.

RESPONSABILITÀ DEL CONTRAENTE

Qualora l'infortunato o, in caso di morte i beneficiari o soltanto qualcuno di essi, non accettino a completa tacitazione per l'infortunio l'indennità dovuta ai sensi del presente contratto e

avanzino verso il Contraente maggiori pretese a titolo di responsabilità civile, su richiesta della Contraente stessa, detta indennità viene accantonata nella sua totalità.

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

COMMORIENZA

Qualora lo stesso evento provochi la morte, oltre che dell'Assicurato, anche del coniuge e risultino beneficiari dell'Assicurazione figli di minore età o comunque studenti in regolare corso del piano di studi, l'indennizzo ad essi spettante si intende raddoppiato. Il maggiore esborso a carico della Società

per effetto della presente estensione di garanzia non potrà comunque superare € 500.000,00 per evento

ROTTURA DEI DENTI

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

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

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

ERNIE

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

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

ATTI VIOLENTI

Resta convenuto che se l'Assicurato muore in conseguenza di rapina, tentata rapina,

sequestro o tentativo di sequestro persona, attentati, tumulti popolari, aggressioni e/o atti violenti, la Società corrisponde il doppio della somma assicurata per il caso morte.

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

ART. 4 – ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

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

ART. 4.1 CLAUSOLA DI ESCLUSIONE TERRITORIALE

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

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

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

In ogni caso la presente esclusione territoriale non si applica alle attività svolte, o ai servizi forniti, in

caso di emergenza al fine di garantire la sicurezza e/o la protezione. Non si applica

inoltre ai casi in cui

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

Paesi / Territori non compresi nell'oggetto del rischio assicurato ai sensi della presente clausola: *Afghanistan, Cuba, Bielorussia, Russia, Venezuela, Iran, Siria, Libia, Corea Del Nord, Crimea E Regioni*

Pop. Di Doneck E Di Lugansk, Myanmar, Regione Popolare Di Kherson E Della Regione Popolare Di Zaporizhzhya.

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

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

Non sono coperte dalla presente polizza:

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

SEZIONE 4 – OPERATIVITA' DELLA POLIZZA INFORTUNI

ART. 1 – CASI ASSICURATI

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

A. MORTE

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

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per l'invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni

dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, i beneficiari, o in difetto di designazione, gli eredi dell'Assicurato, non sono tenuti ad alcun rimborso ed hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente.

B. MORTE PRESUNTA

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

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

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

C. COMA IRREVERSIBILE

Ai fini della presente Assicurazione lo stato dichiarato di "coma irreversibile", conseguente ad infortunio indennizzabile ai termini di polizza, viene equiparato alla morte. Pertanto, la Società liquiderà la prestazione pattuita qualora l'Assicurato permanga in coma per un periodo continuativo e non interrotto di 180 giorni. La comunicazione dello stato di caduta in "coma irreversibile" dell'Assicurato e l'avvenuto superamento del periodo di 180 giorni continuativo dovrà essere comunicato per iscritto entro 30 giorni dalle rispettive date. Qualora inoltre, decorsi ulteriori 180 giorni dalla data di liquidazione del capitale – morte, l'Assicurato permanga nello stato di "coma irreversibile", tale stato viene equiparato all'invalidità permanente totale e la Società liquiderà la maggior somma eventualmente indennizzabile a tale titolo

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

D. INVALIDITA' PERMANENTE

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

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

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

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

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

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

E. INDENNITA' GIORNALIERA DA RICOVERO

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

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

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

F. RIMBORSO SPESE MEDICHE

La Società, in caso d'infortunio rientrante nella garanzia prestata, anche se non determinante la morte, l'invalidità permanente o l'incapacità temporanea dell'Assicurato, rimborsa fino alla concorrenza del massimale assicurato: le spese e gli onorari sostenuti per prestazioni mediche e chirurgiche, spese per l'uso della sala operatoria e dei materiali e apparecchiature applicati durante l'intervento, le rette di degenza in ospedale e clinica, accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio, accertamenti medico legali, terapie fisiche e trattamenti fisioterapici e riabilitativi,

assistenza infermieristica, acquisto di farmaci, tutori, presidi e protesi ortopediche ed oculari, cure odontoiatriche compresa la sola prima protesi.

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

G. FRANCHIGIE PER INVALIDITA' PERMANENTE RISCHIO PROFESSIONALE

- Nessuna franchigia sulla somma assicurata fino ad € 500.000,00
- 3% sulla somma assicurata da € 500.000,00 a € 775

.000,00 Pertanto, sulla somma assicurata:

- eccedente € 500.000,00 e fino a € 775.000,00 la Società non liquida alcuna indennità se l'invalidità permanente è di grado non superiore al 3% della totale; se invece l'invalidità permanente è superiore al 3% della totale, la società liquida l'indennità solo per la parte eccedente. Nel caso in cui l'invalidità permanente sia di grado superiore al 20% del totale, la Società liquiderà l'indennità senza alcuna franchigia.

ART. 2 - DENUNCIA DEL SINISTRO E RELATIVI OBBLIGHI

La denuncia dell'infortunio dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, nonché le cause che lo hanno determinato, dovrà essere corredata di certificato medico, ed inviata all'Ufficio preposto della Contraente che provvederà ad inviarla al Broker o alla Società, entro il 30°

giorno lavorativo dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

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

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

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

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

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

ART. 3 – CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

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

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

ART. 4 – CONTROVERSIE

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

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

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

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

ART. 5 – LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITÀ

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

ART. 6 - ANTICIPO INDENNIZZO

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

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

ART. 1 – CATEGORIE ASSICURATE

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza per le persone appartenenti alle categorie qui di seguito evidenziate e per i rischi, le garanzie, somme assicurate e massimali specificamente indicati.

Si conviene che per l'identificazione degli Assicurati e della loro effettivo mandato/funzione/carica faranno fede gli apposti atti del Contraente.

A. DIPENDENTI

L'Assicurazione è efficace per tutti i Dipendenti della Contraente.

Garanzia	Somma assicurata pro-capite	Franchigie
<i>Rischi coperti</i>		
Caso Morte	5 volte la retribuzione annua lorda con il massimo di € 651.550,00	Non applicabile
Caso Invalidità Permanente	6 volte la retribuzione annua lorda con il massimo di € 781.860,00	- Nessuna franchigia sulla somma assicurata e fino ad € 500.000,00 3% sulla somma assicurata da € 500.000,00 e fino ad € 775.000,00

Garanzia		
<i>Rischi coperti</i>	Somma assicurata pro-capite	Franchigie
		Le suddette franchigie si annullano al raggiungimento del 20% di invalidità riconosciuta
Rimborso spese mediche	€ 20.000,00	€ 0,00
Diaria per ricovero	€ 103,00	Non applicabile

B. PARTECIPANTI A CORSI O STAGES - BORSISTI –TIROCINANTI

L'Assicurazione è efficace per tutti coloro che accedono ai locali del Contraente in qualità di Borsisti, tirocinanti, partecipanti a corsi o stages.

Garanzia		
<i>Rischi coperti</i>	Somma assicurata procapite	Franchigie
Caso Morte	€50.000,00	Non applicabile
Caso Invalidità Permanente	€ 60.000,00	0%
Rimborso spese mediche	Non applicabile	Non applicabile
Diaria per ricovero	Non applicabile	Non applicabile

ART. 2 – CALCOLO DEL PREMIO

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

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

Categoria	Parametro	Preventivo Retribuzioni	Tasso Annuo Lordo applicato promille e premio annuo lordo per persona	Premio annuo lordo (in cifre) comprensiv o di imposte e altre tasse
Dipendenti	Retribuzioni totali	€ _____	_____ ‰	€ _____
		Preventivo Partecipanti		
Partecipanti a corsi/stagisti/Borsisti/ Tirocinanti	Numero	—	_____	€ _____

SCOMPOSIZIONE DEL PREMIO

Premio annuo imponibile	
Imposte	
Totale	

RECLAMI

Eventuali reclami possono essere presentati alla Compagnia, all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) e all'autorità di vigilanza dello Stato di Origine competente (Financial Ombudsman Service)

1) Alla Compagnia

Possono essere indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della entità della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o della gestione dei sinistri, I reclami possono essere inoltrati per iscritto a:

.....
Gli Assicuratori, ricevuto il reclamo devono fornire riscontro entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento del reclamo, all'indirizzo fornito dal reclamante,

I reclami devono contenere i seguenti dati: nome, cognome e domicilio del reclamante, denominazione dell'impresa, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

2) All'IVASS

Possono essere indirizzati i reclami:

- a) Aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte della Compagnia, degli intermediari da essa incaricati e dei periti assicurativi.
- b) Nei casi in cui il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo inoltrato alla Compagnia o in caso di assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine di 45 (quarantacinque) giorni.

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

IVASS – ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI – Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21 00187 ROMA, fax + 0642133206, o via pec al seguente indirizzo: tutelaconsumatore@pec.ivass.it corredando il reclamo della relativa documentazione.

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei reclami sono contenute nel Regolamento n. 24/2008 dell'IVASS e s.m.i. che può essere consultato sul sito: www.ivass.it

3) All'autorità di vigilanza dello Stato di Origine della Compagnia

I reclami che possono essere indirizzati all'IVASS possono essere indirizzati all'Autorità di vigilanza dello Stato di origine della Compagnia secondo le modalità previste da detta autorità:

.....
Secondo le modalità previste dalla stessa sul sito internet

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere (per tali intendendosi le controversie tra un contraente di uno Stato membro ed un'impresa di assicurazione avente sede legale in un altro Stato Membro) è anche possibile, in alternativa alla presentazione del reclamo all'Ivass, rivolgersi direttamente al sistema estero competente- individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net- e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e all'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi, ove previsti.

L'Assicuratore

Il Contraente
