ID 16SER025

DISCIPLINARE DI GARA

GARA A PROCEDURA APERTA AI SENSI DELL’ART 60 DEL D. LGS. N. 50/2016 PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO (RCT/O)

PER LE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO DEL FRIULI VENEZIA GIULIA

art. 1 Modalità di gara – Valore dell’appalto- Durata dell’Appalto

art. 2 Procedure di trasmissione dell’offerta

art. 3 Documenti di partecipazione

art. 4 Soccorso istruttorio

art. 5 Caratteristiche dell’offerta tecnica

art. 6 Caratteristiche dell’offerta economica

art. 7 Procedura di individuazione della migliore offerta

art. 8 Requisiti tecnici

art. 9 Criteri e parametri per la valutazione delle offerte

art. 10 Richiesta informazioni

art. 11 Audit e Sopralluoghi

art. 12 Rinvio allo Schema di Contratto

art. 13 Informativa sul trattamento dei dati

art. 14 Accesso agli atti

art. 15 Gestione del Contratto

**Art. 1**

**(Modalità di gara – Valore dell’appalto- Durata dell’Appalto)**

1. **Modalità di gara**

L’Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi , di seguito denominato EGAS, ha indetto gara a procedura aperta, ai sensi dell’art. 60 del D. Lgs. n. 50/2016, per l’affidamento del servizio di Copertura assicurativa per la responsabilità civile verso terzi e verso prestatori di lavoro (RCT/O) per le Aziende del Servizio sanitario del Friuli Venezia Giulia di seguito indicate, ID16SER025, per il periodo di 36 mesi, con l’osservanza delle presenti norme, nonché delle disposizioni contenute nel Bando Integrale di Gara, nello Schema di Contratto e nel Capitolato Speciale:

* EGAS Ente per la Gestione Accentrata dei Servizi Condivisi
* ASUI di Trieste
* ASUI di Udine
* AAS 2 Bassa Friulana - Isontina
* AAS 3 Alto Friuli Collinare Medio
* AAS 5 Friuli Occidentale
* IRCCS Burlo Garofalo
* IRCCS Centro Riferimento Oncologico

L’EGAS è titolare e legittimato in relazione allo svolgimento delle fasi di gara fino all’individuazione del miglior offerente. Il contratto verrà concluso a tutti gli effetti tra gli enti interessati e l’affidatario.

L’EGAS si riserva:

* di non procedere ad aggiudicazione se nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all’oggetto del contratto ai sensi dell’art.95, comma 12 del d.lgs. 50/2016;
* di non procedere ad aggiudicazione ovvero di revocare l’aggiudicazione definitiva - con la conseguente mancata stipula del contratto/convenzione – qualora, anteriormente alla stipula del medesimo/a, Consip S.p.A. renda disponibili convenzioni di servizi/forniture equivalenti a quelli dell’offerta del concorrente primo in graduatoria, a condizioni migliorative in termini di parametri quali-quantitativi ovvero in tutte le ipotesi di cui al Decreto n. 95/2012 (Spending Review) e lo stesso concorrente non acconsenta ad una modifica delle condizioni economiche tali da rispettare il limite di cui all’art. 26 c.3 della legge 488/99.

Si precisa che la suddetta previsione è stata inserita sulla base di quanto disposto dall’art. 15 co 13 lett.b) del D.L. n. 95/2012 come convertito nella L. n. 135/2012, posto che, per gli Enti del SSN, va esclusa una diretta applicazione dell’art. 1 della norma sopra citata. Pertanto, la relativa clausola di recesso potrà essere esercitata dall’Amministrazione in ricorrenza delle condizioni specificatamente riportate da tale normativa”.

1. **Valore dell’appalto**

L’ammontare dell’appalto su base annua viene stimato in presunti € 4.200.000 comprese imposte (importo complessivo per il triennio € 12.600.000,00 comprese imposte)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LOTTO** | **Importo complessivo a base d’asta –imposte comprese** | **Cauzione provvisoria da versare** | **CIG** | **Importo CIG** |
| UNICO | |  |  | | --- | --- | | 12.600.000,00 |  | | |  |  | | --- | --- | | € 252.000 |  | | 6833031B8D | |  |  | | --- | --- | | € 200 |  | |

**Il pagamento CIG potrà essere effettuato, non prima di 15 giorni del termine ultimo per la ricezione delle offerte indicato dal bando di gara.**

1. **Durata dell’appalto**

La durata del contratto oggetto del presente appalto è fissata in 36 mesi con decorrenza dalle ore 24.00 del 31.12.2016 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2019.

Il contratto sarà rescindibile ai termini del corrispondente articolo del Capitolato di polizza.

E’ prevista la facoltà dell’Amministrazione di procedere ad una eventuale proroga tecnica del contratto, nei termini e modalità previsti dal corrispondente articolo del Capitolato di polizza.

L’Impresa aggiudicataria darà efficacia alla copertura assicurativa oggetto della presente procedura a decorrere dalle ore 24.00 della data sopra indicata.

A parziale rettifica di quanto previsto al comma precedente, l’Amministrazione si riserva la facoltà di dare avvio al servizio in data successiva a quella sopra indicata e comunque non oltre i 120 gg. dalla stessa

**Art. 2**

**(Procedure di trasmissione dell’offerta)**

Il plico contenente l’offerta e la documentazione, a pena di esclusione, dovrà essere sigillato e recare sul frontespizio

* il nominativo e recapiti del mittente
* l’oggetto della gara “Copertura assicurativa per la responsabilità civile verso terzi e verso prestatori di lavoro (RCT/O) per le Aziende del Servizio sanitario del Friuli Venezia Giulia “ ID16SER025.

Il plico dovrà contenere all’interno n. 3 buste separate, di cui la n. 3 dovrà essere regolarmente sigillata e controfirmata sui lembi di chiusura, mentre per la n. 1 e la n. 2 sarà sufficiente una chiusura normale:

**Busta n. 1** recante l’indicazione “DOCUMENTI DI PARTECIPAZIONE” – si rinvia all’art. 3 del presente Disciplinare di gara;

**Busta n. 2** recante l’indicazione “DOCUMENTAZIONE TECNICO-QUALITATIVA” – si rinvia all’art. 5 del presente Disciplinare di gara;

**Busta n. 3** recante l’indicazione “OFFERTA ECONOMICA” – si rinvia all’art. 6 del presente Disciplinare di gara.

Ogni busta dovrà contenere l’elenco numerato dei documenti presenti al proprio interno; tali documenti dovranno essere a loro volta numerati in ogni pagina, con indicazione sulla prima pagina del numero di pagine complessivo di ogni documento.

Si precisa che per “sigillatura” deve intendersi una chiusura ermetica recante un qualsiasi segno o impronta, apposto su materiale plastico come striscia incollata o ceralacca o piombo, tale da rendere chiusi il plico e le buste, attestare l’autenticità della chiusura originaria proveniente dal mittente, nonché garantire l’integrità e la non manomissione del plico e delle buste.

Il plico andrà indirizzato all’Ente per la Gestione Accentrata dei Servizi Condivisi – Via Pozzuolo 330 (Palazzina B UFFICIO PROTOCOLLO)- 33100 UDINE e dovrà pervenire, a mezzo raccomandata A.R. tramite Servizio postale di Stato o mediante agenzie di recapito, ovvero con consegna a mano, all’Ufficio Protocollo dell’EGAS entro e non oltre il termine indicato nel bando di gara, pena l’esclusione dalla gara.

Gli orari di apertura dell’Ufficio Protocollo dell’EGAS sono i seguenti:

* dal lunedì al giovedì: 08.30 -16.00
* venerdì: 8.30 – 13.00

L’EGAS declina ogni e qualsivoglia responsabilità per eventuali ritardi o errori di recapito del plico. In caso di consegna a mano farà fede ai fini dell’osservanza del termine utile sopra fissato, la data e l’ora apposte sul plico dall’addetto alla ricezione.

**Art. 3**

**(Documenti di partecipazione)**

La ditta partecipante deve inserire all’interno della busta n. 1 la seguente documentazione:

1. Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà, a firma del legale rappresentante, redatta come da fac-simile (vedere Allegato “A” al presente disciplinare), corredato da fotocopia del documento di riconoscimento del sottoscrittore.
2. Garanzia dell’importo indicato nella tabella di cui all’art. 1 che precede, costituita nelle forme previste dall’art. 93 del D. Lgs. 50/2016, con espressa rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, rinuncia all’eccezione di cui all’art. 1957 comma 2 del Codice Civile, e con indicazione dell’operatività della garanzia medesima entro 15 giorni, a semplice richiesta scritta della stazione appaltante.

La garanzia fideiussoria a scelta dell’offerente, può essere bancaria o assicurativa o rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell’albo di cui all’art. 106 del Decreto Legislativo 1 settembre 1993 n. 385 e s.i.m., che svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie e che sono sottoposti a revisione contabile da parte di una società di revisione iscritta all’albo previsto dall’art.161 del Decreto legislativo 24 febbraio 1998.

La garanzia, intestata all’Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi (EGAS) Via Pozzuolo n. 330, deve avere validità **per almeno 240 giorni** dalla data di presentazione dell’offerta.

L’importo della garanzia e del suo eventuale rinnovo potrà essere ridotto del 50 % per gli operatori economici ai quali venga rilasciata, da organismi accreditati, ai sensi delle norme europee della serie UNI CEI EN 45000 e della serie UNI CEI EN ISO/IEC 17000, la certificazione del sistema di qualità conforme alle norme europee della serie UNI CEI ISO 9000;

L’importo della garanzia e del suo eventuale rinnovo è ridotto del 30 % **non cumulabile** con le riduzioni di cui ai periodi precedenti, per gli operatori economici in possesso del *rating di legalità* o attestazione del modello organizzativo, ai sensi del decreto legislativo n. 231/2001 o di certificazione social *accountability* 8000,o di certificazione del sistema di gestione a tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori, o di certificazione OHSAS 18001, o di certificazione UNI CEI EN ISO 50001 riguardante il sistema di gestione dell’energia o UNI CEI 11352 riguardante la certificazione di operatività in qualità di ESC (Energy Service Company) per l’offerta qualitativa dei servizi energetici.

La garanzia copre la mancata sottoscrizione del contratto dopo l’aggiudicazione, per fatto dell'affidatario riconducibile ad una condotta connotata da dolo o colpa grave, ai sensi dell’art. 93, comma 6 del Dgls 50/2016; la garanzia provvisoria verrà svincolata all’aggiudicatario automaticamente al momento della stipula del contratto, mentre agli altri concorrenti, ai sensi dell’art. 93, comma 9, del Codice, verrà svincolata entro trenta giorni dalla comunicazione dell’avvenuta aggiudicazione ai non aggiudicatari.

**Si precisa che l’amministrazione provvederà allo svincolo a mezzo lettera PEC o fax e che il documento originale non verrà restituito alla ditta.**

1. Documento di impegno di un fideiussore, anche diverso da quello che ha rilasciato la garanzia provvisoria, a rilasciare la garanzia fideiussoria per l'esecuzione del contratto, di cui all’ articolo 103 del D. Lgs. 50/2016, qualora l'offerente risultasse affidatario. Il documento di impegno può essere eventualmente anche integrato nel documento Garanzia di cui al precedente punto 2. Nel caso in cui l’offerente abbia costituito la cauzione tramite deposito in contanti o in titoli del debito pubblico l’operatore economico dovrà, separatamente, produrre un ulteriore documento contenente l’impegno di cui all’art. 93 c. 8 del D. Lgs. 50/2016.
2. Il versamento relativo alla contribuzione dovuta all’ANAC, ai sensi dell’art. 1, comma 67 della Legge 23 dicembre 2005 n. 266, per gli importi indicati nella tabella di cui all’ art. 2 par. b).

Sia nel caso di R.T.I. costituito, che nel caso di R.T.I. non ancora costituito, il versamento è unico e deve essere effettuato dalla capogruppo.

1. Patto Integrità debitamente sottoscritto dal legale rappresentante corredato da fotocopia del documento di riconoscimento del sottoscrittore (vedere Allegato “F” alle Norme).
2. Dichiarazione di aver preso conoscenza e di aver rilevato tutte le condizioni logistiche, operative e tecniche connesse al servizio, nonché delle circostanze generali e particolari influenti sulle condizioni di svolgimento del servizio stesso.
3. PASSOE
4. Scheda fornitore debitamente compilata, con l’indicazione del domicilio ai fini delle comunicazioni e il relativo numero di fax e/o PEC (vedere Allegato “D” alle Norme).
5. Informativa ai sensi dell'art. 13 del Codice della Privacy, debitamente controfirmata (vedere Allegato “C” alle Norme).
6. Disciplinare di gara debitamente sottoscritto in ogni pagina dal legale rappresentante per presa visione e accettazione.

I documenti di cui ai punti 1-2-3-4-5-6 sono da considerarsi documentazione essenziale ai fini della partecipazione alla gara.

**Ai sensi dell'art. 85, comma 1, primo periodo, del D. Lgs. n. 50/2016 al momento della presentazione delle domande di partecipazione o delle offerte, l’EGAS accetta il DGUE, redatto in conformità al modello di formulario approvato con il Regolamento di esecuzione UE 2016/7 dalla Commissione europea del 5 gennaio 2016. (si rinvia alla modulistica allegata alla presente documentazione).**

In caso di raggruppamento temporaneo di impresa, la documentazione di cui ai punti precedenti relativi ai “Documenti di partecipazione“, dovrà essere presentata da tutte le imprese che costituiscono il raggruppamento, ad eccezione dell’attestazione del versamento della contribuzione dovuta all’Autorità di vigilanza sui contratti pubblici (a cura della solo capogruppo). Si precisa che con riferimento ai documenti di cui ai punti 2 e 3, gli stessi dovranno essere, in caso di raggruppamento temporaneo di impresa, cointestati a tutti i soggetti componenti il raggruppamento.

I concorrenti di altri Paesi Comunitari sono autorizzati a presentare la documentazione equipollente a quella richiesta.

L’EGAS si riserva di procedere ai relativi controlli, ai sensi di quanto previsto dalla D.P.R. 445/2000, nei confronti dei partecipanti alla gara.

**Art. 4**

**(Soccorso istruttorio)**

Ai sensi di quanto previsto dall’art. 83 comma 9 del D. Lgs. n. 50/2016 le carenze di qualsiasi elemento formale della domanda possono essere sanate attraverso la procedura di soccorso istruttorio. In particolare la mancanza, l'incompletezza e ogni altra irregolarità essenziale degli elementi e delle dichiarazioni sostitutive previste ai fini della partecipazione alla gara (v. precedente art.3) e di cui agli artt. 80, 81 e 83 del medesimo decreto, con esclusione di quelle afferenti all’offerta tecnica ed economica, obbliga il concorrente che vi ha dato causa al pagamento, in favore della stazione appaltante, della sanzione pecuniaria stabilita in misura non inferiore all'uno per mille del valore della gara e comunque non superiore a 5.000 euro. In tal caso, la stazione appaltante assegnerà al concorrente un termine, non superiore a dieci giorni, perché siano rese, integrate o regolarizzate le dichiarazioni necessarie, indicandone il contenuto e i soggetti che le devono rendere, da presentare contestualmente al documento comprovante l’avvenuto pagamento della sanzione, a pena di esclusione.

La sanzione è dovuta esclusivamente in caso di regolarizzazione.

Nei casi di irregolarità formali, ovvero di mancanza o incompletezza di dichiarazioni non essenziali, la stazione appaltante ne richiederà comunque la regolarizzazione con la procedura di cui al periodo precedente, ma non applica alcuna sanzione. In caso di inutile decorso del termine di regolarizzazione, il concorrente è escluso dalla gara. Ogni variazione che intervenga, anche in conseguenza di una pronuncia giurisdizionale, successivamente alla fase di ammissione, regolarizzazione o esclusione delle offerte non rileva ai fini del calcolo di medie nella procedura, né per l'individuazione della soglia di anomalia delle offerte.

Costituiscono irregolarità essenziali e non sanabili le carenze della documentazione che non consentono l’individuazione del o dei soggetti responsabili della stessa.

Il pagamento della sanzione dovrà essere effettuato tramite BONIFICO sul c/c di Tesoreria n. IT 77 E 02008 12310 000103533637 intestato all’ EGAS.

**Art. 5**

**(Caratteristiche offerta tecnica)**

Dovrà essere inserito all’interno della Busta n. 2), una apposita busta sigillata e firmata sui lembi di chiusura riportante l’indicazione *Offerta tecnica*, contenente il modulo *Offerta tecnica* di cui all’Allegato G.

L’offerta tecnica dovrà essere redatta in lingua italiana e non dovrà riportare importi di premio o, comunque alcuna indicazione di carattere economico riconducibile alla Offerta economica.

**Art. 6**

**(Caratteristiche offerta economica)**

Dovrà essere inserito all’interno della Busta n. 3) una apposita busta sigillata e firmata sui lembi di chiusura riportante l’indicazione Offerta economica, contenente il modulo Offerta economica di cui all’Allegato E alla Norme.

L’offerta economica dovrà essere redatta in lingua italiana e dovrà essere compilata in ogni sua parte.

L’offerta economica dovrà essere redatta in lingua italiana e dovrà riportare tutte le informazioni di cui all’Allegato “E”. Non sono ammesse offerte “in alternativa”; nel caso venissero erroneamente formulate offerte “in alternativa sarà presa in considerazione soltanto la prima offerta formulata e non anche l’offerta denominata “in alternativa”.

L’offerta dovrà indicare:

1. nome e cognome del legale rappresentante del concorrente e la forma giuridica;
2. la denominazione o ragione sociale del concorrente nonché la sede legale, il codice fiscale e la partita iva;
3. la data;
4. premio annuo complessivo offerto (comprese imposte)

Il prezzo complessivo offerto dovrà essere omnicomprensivo di tutti gli oneri e ogni altra spesa inerente l’espletamento del servizio e di ogni ulteriore onere accessorio anche di natura fiscale.

Nulla è dovuto all’aggiudicatario per i servizi resi al di fuori di quanto previsto nel presente disciplinare e nel capitolato di gara.

Il concorrente dovrà inoltre indicare in calce la struttura economica dell’offerta stessa ai fini di consentire alla S.A. di poter effettuare le eventuali verifiche di cui all’art. 97 comma 3.

La ditta dovrà inserire, nello schema di dettaglio dell’offerta economica, gli oneri della sicurezza da rischio specifico (art. 95, comma 10 D. Lgs. n. 50/2016) la cui quantificazione spetta al Concorrente in rapporto all’offerta medesima.

Per mero chiarimento si segnala che tali costi sono propri del Concorrente e sono diversi dagli oneri della sicurezza per le interferenze. Nel caso specifico non si riscontrano interferenze per le quali intraprendere misure di prevenzione e protezione atte ad eliminare e/o ridurre i rischi. Pertanto il valore degli oneri della sicurezza da rischi interferenziali è pari a € 0,00(zero/00).

L’offerta dovrà essere redatta in termini di prezzo fisso ed invariabile per tutta la durata del servizio.

L’offerta dovrà avere validità non inferiore **a 240 giorni** dall’ultimo termine di presentazione e per tale periodo è irrevocabile e dovrà essere presentata secondo le modalità previste dall’art. 2.

Non saranno accettate le offerte che non rispettino le indicazioni e le modalità di presentazione previste nel presente documento, ovvero risultino equivoche, difformi dalla richiesta o condizionate da altre clausole.

In caso di raggruppamento di imprese, l’offerta congiunta dovrà:

1. essere sottoscritta dai Rappresentanti legali di tutte le imprese raggruppate;
2. specificare le parti del servizio che saranno eseguite dalle singole imprese;
3. contenere l’impegno che, in caso di aggiudicazione della gara, le stesse si conformeranno alla disciplina prevista dall’art. 48 del D. Lgs. 50/2016.

E’ fatto divieto ai concorrenti di partecipare alla gara in più di un raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario di concorrenti, ovvero di partecipare alla gara anche in forma individuale qualora abbia partecipato alla gara medesima in raggruppamento o consorzio ordinario di concorrenti. I consorzi di cui all’art. 45, comma 2, lett. b) e c), sono tenuti ad indicare, in sede di offerta, per quali consorziati il consorzio concorre; a questi ultimi è fatto divieto di partecipare, in qualsiasi altra forma, alla medesima gara; in caso di violazione sono esclusi dalla gara sia il consorzio sia il consorziato.

L’offerta congiunta comporta la responsabilità solidale nei confronti dell’Ente di tutte le imprese raggruppate. Nel caso in cui il R.T.I. sia individuato come migliore offerente, le singole imprese raggruppate devono conferire, in unico atto, mandato speciale con rappresentanza, irrevocabile, ad una di esse designata come capogruppo. Tale mandato deve risultare da scrittura privata autenticata. La procura è conferita al rappresentante legale dell’impresa capogruppo. Per quanto non espressamente qui indicato si applica l’art. 48 del D. Lgs. 50/2016.

Tutte le offerte che presenteranno un carattere anormalmente basso rispetto alla prestazione richiesta verranno assoggettate a verifica, secondo quanto disposto dall’art. 97 del D.Lgs. 50/2016; l’Amministrazione valuterà l’anomalia delle offerte secondo i criteri ivi descritti.

**Art. 7**

**(Procedura di individuazione della migliore offerta)**

L’EGAS, verificata la regolarità della documentazione richiesta a corredo dell'offerta, procederà all'individuazione del miglior offerente, secondo il criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa di cui all'art. 95 c. 2 del D. Lgs 50/2016.

I plichi verranno aperti presso la sede dell’EGAS in via Pozzuolo 330, 33100 Udine.

La procedura di gara si svolgerà con le seguenti modalità:

**I° FASE: IN SEDUTA PUBBLICA**

Alla prima fase, che avrà luogo il **giorno e all’ora indicati nel bando di gara***,* potrà intervenire per qualsiasi effetto un rappresentante legale dell’Impresa concorrente o un’altra persona dallo stesso delegata, munita di apposita procura[[1]](#footnote-1).

Eventuali modifiche di giorno, orario o luogo saranno comunicate sul sito internet EGAS fino al giorno antecedente la data indicata nel bando di gara.

Il Presidente di gara, assistito dal segretario Verbalizzante, sulla base della documentazione contenuta nella **Busta n.1** procederà all’apertura dei plichi pervenuti, dopo aver accertato la regolarità delle modalità di presentazione; verranno inizialmente esaminati i documenti di partecipazione, ammettendo o escludendo i concorrenti sulla base della documentazione di partecipazione. Nella medesima seduta il Presidente di gara procederà altresì all’apertura della **Busta n.2** e verificherà la corrispondenza del contenuto a quanto previsto dal presente disciplinare. Successivamente, per le Imprese ammesse procederà, in seduta riservata, alla valutazione delle offerte tecniche presentate, con attribuzione dei relativi punteggi per ciascun lotto.

**II° FASE: IN SEDUTA NON PUBBLICA**

La Commissione Giudicatrice, appositamente nominata dall’EGAS, successivamente alla scadenza del termine per la presentazione delle offerte (art. 77 D. Lgs. 50/2016), procederà alla valutazione tecnico-qualitativa del servizio, alla verifica della rispondenza alle modalità richieste e all’attribuzione dei punteggi, in base agli elementi di cui all’art. 7 del presente documento.

**III° FASE: IN SEDUTA PUBBLICA**

Alla terza fase potrà intervenire per qualsiasi effetto un rappresentante legale dell’Impresa concorrente o un’altra persona dallo stesso delegata. In tal caso dovrà esibire al Presidente della Commissione Giudicatrice idonea procura.

Nella seconda seduta pubblica, il cui luogo ed orario saranno comunicati via fax e/o e-mail pec (e comunque al domicilio eletto per le comunicazioni nella “scheda fornitore”) almeno cinque giorni prima della seduta stessa, il Presidente della Commissione Giudicatrice, assistito dal segretario verbalizzante, procederà a dare lettura del verbale dei lavori della Commissione Giudicatrice, e all’apertura, per le sole ditte ammesse, della **Busta n. 3** “Offerta economica”; una volta data lettura delle offerte economiche verrà assegnato il punteggio previsto per l’elemento prezzo e a questo sommati gli altri punteggi determinati dalla Commissione Giudicatrice summenzionata.

Il servizio verrà affidato al Concorrente che avrà ottenuto il punteggio complessivo più elevato.

Nel caso in cui si venisse a determinare una parità tra due o più offerte, si procederà seduta stante come segue:

1. se presenti, i procuratori delle ditte che hanno presentato offerte uguali saranno invitati a procedere immediatamente alla gara di miglioria; in caso di ulteriore parità si provvederà all’individuazione mediante sorteggio;
2. se nessuno dei procuratori delle ditte dovesse risultare presente, si procederà subito mediante sorteggio.

L’EGAS si riserva la facoltà di procedere all’aggiudicazione anche in presenza di un’unica offerta valida, fatto salvo quanto previsto dall’art. 95 comma 12 del nuovo codice degli contratti pubblici.

L’individuazione da parte dell’EGAS della ditta risultata migliore offerente diverrà immediatamente vincolante per la stessa. Il verbale di gara redatto dal segretario verbalizzante ha valore di aggiudicazione provvisoria.

Ove necessario si procederà alla valutazione dell’anomalia delle offerte secondo i criteri di cui all’art. 97 del D. Lgs. 50/2016 e quindi all’aggiudicazione definitiva tramite approvazione degli atti da parte del Direttore dell’EGAS e relativa comunicazione alle parti interessate.

L’aggiudicazione definitiva diverrà efficace dopo la verifica del possesso dei requisiti prescritti (art 32 comma 7 del D.lgs 50/2016).

Al fine di effettuare tutte le dovute verifiche (ai fini dell’aggiudicazione definitiva ed efficace nonché della stipula del contratto) alla ditta aggiudicataria verranno richiesti – mezzo pec - i seguenti documenti:

1) Documentazione Antimafia

**La mancata consegna di tale documentazione, nel termine di 10 gg. dalla data di ricezione della relativa richiesta – comporterà l’applicazione di una penale pari ad € 50 die.**

Detta verifica verrà effettuata, nelle more dell’istituzione della Banca dati nazionale degli operatori economici di cui all’art. 81 del D. Lgs. n.50/2016, mediante AVCpass, giusta Deliberazione. 111 del 20 dicembre 2012, adottata dall’Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture in attuazione dell’art.6 bis del d.lgs. 12 aprile 2006, n. 163.

**Si precisa che qualsiasi anomalia del sistema AVCPASS riscontrata da parte della ditta migliore offerente durante la fase di comprova dei requisiti di carattere generale, tecnico-professionale ed economico e finanziario dichiarati in sede di gara, dovrà essere adeguatamente documentata e comunicata alla Stazione Appaltante entro e non oltre i termini fissati dalla richiesta inoltrata da Egas, pena la definitiva esclusione dalla gara per mancata comprova dei prescritti requisiti.**

Divenuta efficace l’aggiudicazione definitiva, e fatti salvi i poteri di autotutela, la stipula del contratto avrà luogo entro il termine di 90 giorni, ovvero fatto salvo diverso termine espressamente concordato con l’aggiudicatario (art 32 comma 8 del D.lgs 50/2016).

**Art. 8**

**(Requisiti tecnici)**

La partecipazione alla gara è riservata alle Società di assicurazione, singole o associate (di seguito denominate anche Imprese di Assicurazione o Imprese), unicamente tramite le proprie Direzioni Generali, Rappresentanze Generali o Gerenze, abilitate all’esercizio dell’attività assicurativa sul territorio italiano, ai sensi della normativa di settore, nei rami relativi alle coperture di cui al precedente art. 1 per le quali intendono concorrere, da comprovarsi mediante autodichiarazione.

E’ ammessa la partecipazione nella forma della “coassicurazione” ai sensi dell’art. 1911 Codice Civile. Si precisa che, nel caso di coassicurazione, resta vigente il vincolo di solidarietà tra le compagnie presenti nel riparto di coassicurazione, in deroga all’art. 1911 del Codice Civile.

Pertanto, in tutta la documentazione di gara, quanto disciplina la partecipazione aggregata è da intendersi valido e operante anche nel caso di coassicurazione.

In tale caso, il termine “Raggruppamento di Imprese” equivale a “Partecipazione in coassicurazione”, il termine “Impresa mandataria o capogruppo” equivale a “Compagnia delegataria” e il termine “Impresa mandante” equivale a “Compagnia coassicuratrice”.

**In caso di partecipazione aggregata:**

**a) la quota di partecipazione non potrà essere inferiore al 60% per l’Impresa capogruppo;**

**b) le Imprese partecipanti, siano esse capogruppo o mandanti, non potranno presentare per lo stesso Lotto anche offerte in proprio o in raggruppamento con altre Imprese.**

Successivamente alla avvenuta aggiudicazione definitiva è consentito alla Impresa aggiudicataria (ovvero alla Impresa mandataria, in caso di aggiudicazione a una Associazione Temporanea di Imprese), indicare alla Stazione appaltante, con comunicazione scritta, la eventuale struttura operativa alla quale è intendimento della Impresa affidare la gestione del/i contratto/i assicurativo/i. Tale struttura operativa dovrà essere in possesso di iscrizione al Registro Unico degli Intermediari di cui al D.Lgs. n. 209/2005. Sarà in ogni caso facoltà della Amministrazione accogliere, o meno, tale designazione.

**Requisiti di ordine generale e idoneità professionale:**

1. Possesso requisiti di ordine generale (art. 80 del D. Lgs. 50/2016);
2. Autorizzazione all’esercizio dell’attività assicurativa sul territorio italiano, ai sensi del D.Lgs. n° 209/2005, nel/i ramo/i di rischio oggetto del presente appalto;
3. Per le imprese aventi sede legale in un altro stato membro UE: abilitazione ad operare ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. n° 209/2005 in regime di stabilimento sul territorio italiano nel ramo di rischio oggetto della presente procedura di gara a mezzo di propria sede secondaria;
4. Iscrizione nel Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura per l’attività inerente al presente appalto o, per le Imprese di altro Stato membro UE non residenti in Italia, analoga iscrizione sulla base della legislazione dello Stato in cui hanno sede legale, secondo le previsioni dell'art. 39 e 47 del Codice.

**Requisiti di capacità economica e finanziaria:**

1. il possesso di classificazione (rating) pari o superiore a BBB- rilasciato da Standard & Poor’s o da Fitch Ratings, pari o superiore a B+ se rilasciato dall’Agenzia A. M. Best, pari o superiore a Baa se rilasciato dall’Agenzia Moody’s, in corso di validità alla data di pubblicazione del bando, con l’indicazione della società specializzata che lo ha attribuito.

Nel caso di Raggruppamento Temporaneo di Imprese, il requisito di cui al punto a/b/c/d/e deve essere posseduto in proprio da ciascuna Impresa partecipante.

**Requisiti di Capacità tecnico-professionale:**

1. avere svolto attività assicurativa negli anni 2013-2014-2015, per una raccolta premi complessiva nel suddetto triennio non inferiore ad Euro 150.000.000,00 nel ramo 13 Responsabilità civile generale;
2. aver stipulato nell'ultimo triennio 2013-2014-2015 non meno di 3 contratti assicurativi nel ramo di rischio Responsabilità civile generale a favore di Aziende Sanitarie pubbliche o private.

Nel caso di Raggruppamento Temporaneo di Imprese il requisito di cui al punto f) deve essere posseduto dalla Capogruppo per un valore non inferiore al 60%; la restante percentuale potrà essere posseduta cumulativamente dal o dai mandanti; il requisito di cui al punto g) deve essere posseduto in proprio da ciascuna Impresa partecipante.

E’ gradita, congiuntamente alle dichiarazioni di cui ai punti che precedono, la produzione documentale in originale:

* con riferimento al punto e) che precede: della attestazione, in originale o in copia dichiarata autentica e corredata da un valido documento di identità del dichiarante, rilasciata dalla Agenzia di rating o, in alternativa, il documento di stampa della pagina del sito internet della Agenzia di rating dimostrante in maniera inconfutabile quanto dichiarato,
* con riferimento al punto f) che precede: della copia delle parti dei bilanci relativi agli anni 2012-2014-2015, riportanti l’importo complessivo dei premi dichiarati.
* Con riferimento al punto g) che precede: della copia dei frontespizi dei contratti assicurativi o in alternativa le corrispondenti dichiarazioni rilasciate dalle Aziende Sanitarie pubbliche o private contraenti degli stessi e riportanti data di effetto, data di scadenza, ramo di rischio e importo di premio).

**Art. 9**

**(Criteri e parametri per la valutazione delle offerte )**

L’aggiudicazione dell’appalto avverrà utilizzando il criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa di cui di cui all’art 95 c. 2 del D. Lgs. n. 50/2016.

Le valutazioni verranno effettuate sulla base dei seguenti elementi:

1. Elemento tecnico:
2. Punteggio tecnico massimo = 60 punti
3. Elemento economico:
4. Punteggio economico massimo = 40 punti

Il punteggio di valutazione dell’offerta è determinato, per ciascun concorrente con la seguente formula:

|  |
| --- |
| **PCF = PTF + PEF** |

dove:

PCF= punteggio finale complessivo assegnato al concorrente

PTF= punteggio finale assegnato al concorrente per l’elemento tecnico

PEF= punteggio finale assegnato al concorrente per l’elemento economico

L’aggiudicazione sarà disposta dunque a favore del concorrente che avrà conseguito il maggior punteggio ottenuto sommando i punti assegnati all’offerta tecnica e all’offerta economica.

**Offerta tecnica**

Sono consentite varianti rispetto al Capitolato Speciale di Polizza (nel seguito CSP), ma esclusivamente nei termini di seguito esplicitati.

Non saranno pertanto ammesse altre varianti oltre a quelle di seguito elencate o modifiche di queste ultime.

Nello specifico l’attribuzione dei punteggi tecnici verrà attribuita come segue.

Punteggio massimo conseguibile 60 punti, così suddivisi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Riferimento Capitolato Speciale di Polizza** | **Elemento tecnico** | **Da Capitolato Speciale di polizza** | **Miglioria Tecnica** | **Punti** |
| Art. 9 Massimali di Garanzia – Franchigia per sinistro | **Incremento massimale per periodo assicurativo** | € 20.000.000,00 | € 25.000.000,00 | PT (a) = 15 |
| € 30.000.000,00 | PT (a) = 20 |
| Art. 9 Massimali di Garanzia – Franchigia per sinistro | **Incremento massimale per sinistro** | € 7.500.000,00 | € 8.000.000,00 | PT (b) = 15 |
| € 9.000.000,00 | PT (b) = 20 |
| € 10.000.000,00 | PT (b) = 25 |
| Art. 7 Oggetto dell’assicurazione | **Ampliamento validità territoriale** | La garanzia assicurativa opera senza limiti territoriali per i danni che avvengono nel mondo intero, con esclusione Usa, Canada e Messico. | La garanzia assicurativa opera senza limiti territoriali per i danni che avvengono nel mondo intero. | PT (c) = 10 |
| Scheda Sottolimiti di indennizzo | **Incremento Sottolimite per anno**  **Garanzia Distribuzione e/o utilizzo e/o manipolazione di sangue o suoi derivati e prodotti o organi di natura umana o loro derivati** | € 2.000.000,00 per ogni sinistro e periodo assicurativo | € 2.000.000,00 per ogni sinistro e € 5.000.000,00 per periodo assicurativo | PT (d) = 2,5 |
| Scheda Sottolimiti di indennizzo | **Incremento Sottolimite per anno**  **Garanzia** **Uso e/o detenzione di fonti radioattive per scopi scientifici e/o diagnostici-terapeutici** | € 2.000.000,00 per ogni sinistro e periodo assicurativo | € 2.000.000,00 per ogni sinistro e € 3.000.000,00 per periodo assicurativo | PT (e) = 2,5 |

Nel caso in cui il Concorrente non apporti la miglioria proposta per ciascun elemento saranno attribuiti 0 punti.

Laddove il Concorrente non indichi nulla nella scheda di offerta tecnica resterà valido quanto previsto nel Capitolato e saranno attribuiti 0 punti.

Il **Punteggio Tecnico Finale (PTF)** attribuito a ciascun Concorrente sarà determinato dalla somma dei sub-punteggi sopra indicati.

Pertanto:

**PTF = PT (a) + PT (b) + PT (c) + PT (d) + PT (e)**

**Offerta economica:**

Punteggio massimo conseguibile: 40 punti

A ciascuna offerta economica presentata sarà assegnato il punteggio determinato sulla base del premio offerto da ciascun concorrente rispetto all’importo posto a base di gara.

Non saranno ammesse offerte che prevedano un importo di premio pari o superiore all’importo posto a base di gara.

Si precisa che gli importi di premio (espressi in Euro) all’interno della scheda di offerta economica dovranno riportare un numero di decimali non superiori a due senza arrotondamento in osservanza di quanto previsto dal sistema monetario vigente.

Laddove la scheda di offerta economica preveda la indicazione anche degli importi di premio per Azienda/per singola partita di polizza, in caso di discordanza tra la somma degli importi parziali e il totale offerto verrà preso in considerazione il totale offerto e gli importi parziali verranno ridefiniti proporzionalmente.

Il Punteggio Economico Finale relativo all’offerta (PEF) verrà quindi calcolato come segue:

1. Punti 0 all’offerta corrispondente alla base d’asta
2. Punti 40 all’offerta economica che presenti il minor importo di premio rispetto alla base d’asta.
3. Agli altri concorrenti verrà attribuito un punteggio calcolato proporzionalmente secondo la formula:

**PEFi = PEmin / PEi \* 40**

dove:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PEFi | = | Punteggio Economico Finale relativo all’offerta in esame |
| PEi | = | Premio offerto dal Concorrente in esame |
| PEmin | = | Premio offerto più basso tra tutti quelli offerti |

Sarà preso in considerazione un numero di decimali pari a quattro senza arrotondamento

La Stazione appaltante:

* si riserva la facoltà, prevista dall’art. 95 comma 12 del D. Lgs. n. 50/2016, di decidere di non procedere all’aggiudicazione dell’appalto, se nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all’oggetto del contratto;
* si riserva la facoltà di procedere con l’aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta valida.

La Società aggiudicataria non avrà diritto ad alcun aumento del premio lordo offerto per tutta la durata del contratto, a meno che la copertura assicurativa oggetto del presente appalto non subisca variazioni conseguenti ad aggravamento del rischio o modificazioni di garanzia richieste dal Contraente nel corso della durata del contratto, ferme le eventuali regolazioni annuali del premio se contrattualmente previste.

**Art. 10**

**(Richiesta informazioni complementari)**

Si precisa che le Informazioni complementari (Statistiche sinistri e Dati di attività) non saranno rese pubbliche, ma verranno rilasciate esclusivamente ai soggetti legittimati alla partecipazione alla gara (si veda art. 8 che precede), previa formale sottoscrizione di apposito modulo di Impegno alla riservatezza al trattamento dei dati nel rispetto della normativa vigente in materia di tutela della privacy (Allegato B). La richiesta dovrà essere inviata a EGAS all’indirizzo PEC [*egas.protgen@certsanita.fvg.it*](mailto:egas.protgen@certsanita.fvg.it) riportando nella richiesta oggetto e ID gara, entro 15 giorni dalla data fissata come termine per la presentazione delle offerte. Le informazioni complementari verranno trasmesse a mezzo PEC nei 3 (tre) giorni successivi al ricevimento della richiesta.

Le ulteriori richieste di chiarimenti dovranno pervenire entro 15 giorni dalla data fissata come termine per la presentazione delle offerte e l’EGAS provvederà ad evadere tali richieste entro 8 giorni dal termine di presentazione delle offerte. Le risposte saranno pubblicate sul sito dell’EGAS, pertanto le ditte interessate, consultandolo periodicamente, potranno acquisire le informazioni del caso.

Le richieste non pervenute nei termini sopra riportati, non potranno essere evase.

Le informazioni potranno essere richieste esclusivamente a mezzo pec [*egas.protgen@certsanita.fvg.it*](mailto:egas.protgen@certsanita.fvg.it) riportando nella richiesta oggetto e ID gara.

Per la presente procedura il referente e RUP è la dott.ssa Nicoletta Tofani (e-mail [*segreteria@egas.sanita.fvg.it*](mailto:segreteria@egas.sanita.fvg.it)/tel. 0432 554183).

**Art.11**

**(Audit, Sopralluoghi)**

È prevista la facoltà per il Concorrente di effettuare - nel corso dello svolgimento della presente procedura - un’attività di audit e sopralluogo per ciascuna delle Aziende di cui all’art.1 che precede.

Più specificatamente:

* **le attività di audit** riguarderanno la visione della documentazione attinente determinati sinistri preventivamente individuati da ciascun Concorrente e comunicati ad EGAS. I sinistri da analizzare devono essere scelti tra quelli riportati nella S*tatistica sinistri RCT/O*, ottenibile dal Concorrente nelle modalità di cui all’art. 10 che precede e comunicati alla S.A. non oltre i due giorni precedenti del giorno fissato per l’audit.
* **le attività di sopralluogo** riguarderanno la presa visione delle Strutture/Aziende della singola Azienda e ciascun Concorrente interessato dovrà manifestare l’interesse a partecipare a tale attività mediante comunicazione ad EGAS.

Sia la richiesta di effettuare l’attività di audit che i sopralluoghi dovranno essere tassativamente comunicati ad EGAS entro e non oltre il giorno 07/11/2016 via PEC [*egas.protgen@certsanita.fvg.it*](mailto:egas.protgen@certsanita.fvg.it)*.*

Nella richiesta dovranno essere indicati i nominativi dei rappresentanti delegati allo svolgimento di tali attività; per ogni rappresentante dovrà essere, contestualmente, inviata apposita delega.

Sulla base delle richieste pervenute, EGAS stilerà un calendario dei sopralluoghi e audit e comunicherà a ciascun operatore economico che abbia presentato la richiesta le date, gli orari e luoghi dei suddetti sopralluoghi e audit.

**Art. 12**

**(Rinvio allo Schema di Convenzione)**

L’oggetto, le modalità e la gestione del servizio sono disciplinati dal relativo Schema di Convenzione che verrà stipulato tra EGAS e la ditta aggiudicataria.

**Art. 13**

**(Stipula della Convenzione)**

Per la stipula della Convenzione l’aggiudicatario sarà tenuto a presentare la seguente documentazione entro 15 giorni consecutivi dal ricevimento dell’apposita richiesta da parte dell’EGAS:

* documento che attesti la costituzione della garanzia definitiva;
* atto notarile di costituzione del RTI (in caso di aggiudicazione in favore di un raggruppamento).

**Art. 14**

**(Garanzia definitiva)**

Secondo quanto previsto dall’art. 103 D.lgs. 50/2016, la garanzia dovrà essere costituita sotto forma di cauzione ovvero di fideiussione con le modalità di cui all'articolo 93, commi 2 e 3, D.lgs 50/2016; la stessa dovrà avere un importo pari al 10 per cento dell'importo contrattuale (con la specificazione che potranno essere effettuate le riduzioni previste dall'articolo 93, comma 7, in tema di garanzia provvisoria e gli aumenti di cui all’art. 103, comma 1), e cesserà di avere effetto solo alla data di emissione dell’ultimo certificato di regolare esecuzione, fatto salvo quanto previsto dall’art. 103 comma 5 D.lgs. 50/2016 relativamente allo svincolo progressivo.

Si precisa che l’amministrazione provvederà allo svincolo della garanzia definitiva a mezzo lettera e che il documento originale non verrà restituito alla ditta aggiudicataria.

La garanzia fideiussoria a scelta dell'appaltatore può essere rilasciata dai soggetti di cui all'articolo 93, comma 3 D.lgs. 50/2016 e deve prevedere espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia all'eccezione di cui all'articolo 1957, secondo comma, del codice civile, nonché l'operatività della garanzia medesima entro quindici giorni, a semplice richiesta scritta dell’EGAS.

La cauzione è prestata a garanzia dell'adempimento di tutte le obbligazioni del contratto e del risarcimento dei danni derivanti dall'eventuale inadempimento delle obbligazioni stesse, nonché a garanzia del rimborso delle somme pagate in più all'esecutore rispetto alle risultanze della liquidazione finale, salva comunque la risarcibilità del maggior danno verso l'appaltatore.

L’EGAS inoltre ha il diritto di valersi della cauzione, nei limiti dell'importo massimo garantito, per provvedere al pagamento di quanto dovuto dall'esecutore 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 in cantiere o nei luoghi dove viene prestato il servizio nei casi di appalti di servizi. Le stazioni appaltanti possono incamerare la garanzia per provvedere al pagamento di quanto dovuto dal soggetto aggiudicatario 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 addetti all'esecuzione dell'appalto, ai sensi di quanto previsto dall’art. 103 comma 2 del D. Lgs. 50/2016.

La mancata costituzione della garanzia determina la decadenza dell'affidamento e l'acquisizione della cauzione provvisoria presentata in sede di offerta, ai sensi dell’art. 103, comma 3 del D. Lgs. 50/2016.

Nel caso l’individuazione del miglior offerente avvenga in capo ad un raggruppamento di imprese si precisa che:

* il raggruppamento risultante miglior offerente dovrà essere formalmente costituito, ai sensi e per gli effetti del combinato disposto delle norme di cui all’art. 48 D.lgs. 50/2016 ed art. 1392 c.c., con atto notarile, entro 10 giorni dal ricevimento della comunicazione del provvedimento dell’EGAS di approvazione delle risultanze di gara;
* la garanzia definitiva, di cui al precedente capoverso, dovrà essere prestata dall’Impresa mandataria (capogruppo).

**Art. 13**

**(Informativa sul trattamento dei dati)**

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003, si precisa che i dati richiesti verranno trattati, nel rispetto della normativa vigente, unicamente ai fini della procedura di individuazione del miglior offerente e della successiva stipula della Convenzione.

Si evidenzia altresì che i dati di cui trattasi non saranno diffusi, fatto salvo il diritto di accesso dei "soggetti interessati" ex L. 241/90, che potrebbe comportare l’eventuale doverosa comunicazione dei dati suddetti ad altri concorrenti alla gara, così come pure l’esigenza dell’Amministrazione di accertamento dei dati dichiarati in sede di gara o comunque previsti ex lege.

**Art. 14**

**(Accesso agli atti)**

L’accesso agli atti, il diniego e il differimento dello stesso è disciplinato dalla legge n. 241 del 1990 e dall’ articolo 53 del D.Lgs. n. 50 del 2016.

Nel caso in cui il concorrente ritenga che la propria offerta tecnica e/o le giustificazioni dell’offerta economica contengano informazioni che costituiscono segreto tecnico o commerciale tutelato dalla normativa sopra richiamata, lo stesso dovrà produrre dichiarazione ai sensi del D.P.R. n. 445 del 2000 (articoli 46 e 47), inserita nella busta n.2 “documentazione tecnico-qualitativa”.

Tale dichiarazione dovrà tassativamente riportare:

1. le singole pagine e i paragrafi della documentazione prodotta che contengono segreti tecnici o commerciali, onde consentire all’Amministrazione la chiara e precisa individuazione delle parti secretate;
2. congrua motivazione circa l’effettiva sussistenza del segreto tecnico o commerciale, con indicazione dell’istituto giuridico posto a tutela della documentazione secretata (marchio, brevetto, privativa industriale, diritto d’autore o altro diritto di proprietà intellettuale);
3. documentazione a comprova dell’effettiva sussistenza del segreto tecnico o commerciale dichiarato.

Si sottolinea che in assenza di dette indicazioni o in presenza di indicazioni prive delle specifiche sopra menzionate, o riguardanti genericamente tutta la documentazione tecnica e i giustificativi dell’offerta economica, l’Amministrazione autorizzerà gli eventuali accessi agli atti richiesti dai concorrenti senza nulla comunicare ulteriormente al contro interessato.

In caso di richiesta di accesso agli atti di gara da parte di partecipanti alla procedura, l’Amministrazione provvederà ad informare il contro interessato, indicando quale documentazione è stata richiesta e per quali finalità.

Si precisa che qualora il concorrente richieda copia integrale di tutta la documentazione dei partecipanti, ai fini della difesa in giudizio dei propri interessi, l’Amministrazione provvederà a fornire copia integrale della stessa, salvo il caso di comprovata sussistenza di marchi registrati o brevetti.

Il concorrente che effettua l’accesso agli atti si obbliga a non divulgare a terzi le informazioni acquisite a seguito dell’accesso.

**Art. 15**

**(Gestione del Contratto)**

La Stazione appaltante si avvale dell’assistenza e consulenza del Broker **Willis Italia SpA**, al quale è stato conferito apposito incarico di brokeraggio. L’opera del broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di assicurazione, verrà remunerata direttamente dalle Imprese con le quali verranno stipulati i contratti di cui alla presente gara sotto forma di commissioni sul premio imponibile di polizza in misura pari al 1% del premio imponibile.

La remunerazione verrà percepita dal Broker sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione all’atto del loro pagamento alle Compagnie e non potrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per la Stazione Appaltante o per le Aziende.

ID16SER025

SCHEMA DI CONVENZIONE PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO (RCT/O) PER LE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO DEL FRIULI VENEZIA GIULIA

art. 1 Oggetto

art. 2 Titolare della procedura e soggetti contraenti

art. 3 Variazioni nell’esecuzione contrattuale

art. 4 Cauzione definitiva

art. 5 Durata del servizio

art. 6 Determinazione del premio

art. 7 Revisione prezzi

art. 8 Interpretazione del contratto

art. 9 Modalità di esecuzione del servizio

art. 10 Clausola risolutiva espressa

art. 11 Clausola penale

art. 12 Garanzia e assistenza tecnica

art. 13 Controllo di quantità e qualità

art. 14 Cessione del contratto e Subappalto

art. 15 Fallimento, liquidazione, procedure concorsuali

art. 16 Fatturazione e pagamenti

art. 17 Controversie

art. 18 Informativa sul trattamento dei dati

art. 19 Spese contrattuali e di pubblicazione

art. 20 Rinvio ad altre norme

art. 21 Stipula del Convenzione

**TRA LE PARTI**

ENTE PER LA GESTIONE ACCENTRATA DEI SERVIZI CONDIVISI (di seguito EGAS) C.F. /P. IVA 02801630308 con sede in Udine, 33100, Via Pozzuolo 330, istituito con L.R. n. 17/2014, nella persona della dott.ssa Elena Pitton in qualità di direttore della SC Gestione e sviluppo strategie centralizzate di gara giusto decreto n. \_\_ del \_\_\_

E

\_\_\_\_\_, sede legale in \_\_\_, Via \_\_\_, capitale sociale euro \_\_\_, iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_ al n. \_\_\_, P. IVA \_\_\_, domiciliata ai fini del presente atto in \_\_\_, Via \_\_\_, in persona del \_\_\_ e legale

rappresentante Dott. \_\_\_, giusti poteri allo stesso conferiti da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, [in caso di RTI, nella sua qualità di impresa mandataria capo-gruppo del Raggruppamento Temporaneo tra, oltre alla stessa, la mandante \_\_\_,sede legale in \_\_\_, Via \_\_\_, capitale sociale euro \_\_\_, iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_, P. IVA \_\_\_, domiciliata ai fini del presente atto in \_\_\_, via\_\_\_, e la mandante \_\_\_, sede legale in \_\_\_, Via \_\_\_\_\_\_\_\_, capitale sociale euro \_\_\_, iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_ al n. \_\_\_, P. IVA \_\_\_, domiciliata ai fini del presente atto in \_\_\_, via \_\_\_, giusta mandato collettivo speciale con rappresentanza autenticato dal notaio in \_\_\_, dott. \_\_\_ \_\_\_, repertorio n. \_\_\_ ] PEC: …………..; (di seguito, Appaltatore)

**art. 1**

**(Oggetto)**

Il presente Schema di convenzione disciplina l’affidamento dei servizi di Copertura assicurativa per la responsabilità civile verso terzi e verso prestatori di lavoro (RCT/O) per le Aziende del Servizio sanitario del Friuli Venezia Giulia, ID16SER025, secondo le quanto stabilito dal capitolato speciale di polizza (di seguito, anche CSP).

**art. 2**

**(Titolare della procedura e soggetti contraenti)**

L’EGAS è titolare e responsabile dello svolgimento delle fasi di gara fino all’individuazione del miglior offerente.

L’EGAS procederà altresì alla stipulazione della convenzione conseguente.

Le Aziende del SSR sottoscriveranno le specifiche polizze che deriveranno dal contratto sottoscritto.

Per quanto riguarda la fase di gestione ed esecuzione del Contratto, la stazione appaltante si avvale dell’assistenza e consulenza del broker Willis Italia SpA, con sede in Milano Via Tortona, 33, al quale è stato conferito incarico di brokeraggio assicurativo. L’opera del broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di assicurazione, verrà remunerata dalle Imprese con le quali verranno stipulati i contratti di cui alla presente gara in misura pari all’1% (unopercento) dei premi imponibili.

Il luogo di esecuzione del servizio sarà il territorio di competenza dell’Amministrazione appaltante e della Aziende aderenti.

**art. 3**

**(Variazioni nell’esecuzione contrattuale)**

Qualora intervengano modifiche legislative nel corso della durata contrattuale le stesse potranno essere recepite nella convenzione stipulata dall’Egas.

**art. 4**

**(Durata del servizio)**

La durata dei contratti oggetto del presente appalto è fissata in 36 mesi con decorrenza dalle ore 24.00 del 31.12.2016 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2019.

Il contratto sarà rescindibile a termini del corrispondente articolo del Capitolato di polizza.

E’ prevista la facoltà dell’Amministrazione di procedere ad una eventuale proroga tecnica del contratto, alle medesime condizioni in essere, per il tempo strettamente necessario al conseguimento di una nuova copertura assicurativa e comunque fino ad un massimo di 120 giorni, dalla data di scadenza del contratto di polizza stesso.

L’Impresa/e aggiudicataria/e darà/daranno efficacia alle coperture assicurative oggetto della presente procedura a decorrere dalle ore 24.00 della data sopra indicata

**art. 5**

**(Determinazione del premio)**

Si rimanda integralmente al Capitolato di polizza allegato al presente Schema di Convenzione.

**art.6**

**(Revisione prezzi)**

Si rimanda integralmente al Capitolato di polizza allegato al presente Schema di Convenzione.

**art.7**

**(Interpretazione del contratto)**

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà sempre data l’interpretazione più estensiva e favorevole agli assicurati su quanto contemplato dalle condizioni di assicurazione.

**art. 8**

**(Modalità di esecuzione del servizio)**

Per l’esecuzione del servizio in oggetto si rimanda integralmente al Capitolato di polizza allegato al presente Schema di Convenzione.

**art. 9**

**(Clausola risolutiva espressa)**

Si rimanda integralmente al Capitolato speciale di polizza (CSP) allegato al presente Schema di Contratto.

**art. 10**

**(Clausola penale)**

Non applicabile.

**art. 11**

**(Garanzia ed Assistenza tecnica)**

Non applicabile.

**art. 12**

**(Controllo di quantità e qualità)**

Non applicabile.

**art. 13**

**(Cessione del contratto, cessione dei crediti e subappalto)**

**Cessione del contratto**

Il contratto non può essere ceduto a pena di nullità (art. 105 D.lgs. 50/2016).

**Cessione del credito**

Si applicano le disposizioni di cui alla legge 21 febbraio 1991, n. 52. Ai fini dell'opponibilità alle stazioni appaltanti, le cessioni di crediti devono essere stipulate mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata e devono essere notificate alle amministrazioni debitrici (art.106 comma 13 D. Lgs 50/2016).

**Subappalto**

È ammesso il subappalto ai sensi dell’art. 105 del D.Lgs. 50/2016, ad esclusione delle prestazioni assicurative oggetto del presente appalto.

**art. 14**

**(Fallimento, liquidazione, procedure concorsuali)**

EGAS, in caso di fallimento, di liquidazione coatta e concordato preventivo, ovvero procedura di insolvenza concorsuale o di liquidazione dell'appaltatore, o di risoluzione del contratto ai sensi dell'articolo 108 D. Lgs 50/2016 ovvero di recesso dal contratto ai sensi dell'articolo 88, comma 4-ter, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, ovvero in caso di dichiarazione giudiziale di inefficacia del contratto, interpellano progressivamente i soggetti che hanno partecipato all'originaria procedura di gara, risultanti dalla relativa graduatoria, al fine di stipulare un nuovo contratto, fatta salva la possibilità di cui all’art 110 comma 3 lett. b) D.lgs. 50/2016.

E’ fatto salvo il diritto dell’EGAS e dei singoli enti del S.S.R. di rivalersi sulla garanzia definitiva e sui crediti maturati per il risarcimento delle maggiori spese conseguenti alla cessione del servizio.

**art. 15**

**(Fatturazione e pagamenti)**

Si rimanda integralmente al Capitolato di polizza allegato al presente Schema di Convenzione.

**art. 16**

**(Controversie)**

Eventuali controversie concernenti l’esecuzione dei contratti saranno definite a termini dei corrispondenti articoli dei Capitolato di polizza allegato al presente Schema di Convenzione

**art. 17**

**(Informativa sul trattamento dei dati)**

Gli adempimenti previsti dal D. Lgs. 193/2006 e s.m.i. in materia di Privacy sono demandati alle singole aziende del S.S.R..

La Compagnia affidataria ed il suo personale dovranno mantenere riservato quanto verrà a loro conoscenza in merito al personale/ai pazienti ed all’organizzazione ed attività svolte dall’Azienda/Ente/Istituto durante l’espletamento del servizio.

**art. 18**

**(Spese contrattuali e di pubblicazione)**

Tutte le spese riguardanti il contratto, imposta di registro, imposta di bollo, bolli di quietanza e simili, come ogni altra spesa inerente e conseguente al contratto e le spese di pubblicazione, come previsto dal’ art. 34 com. 35 legge n. 221 dd. 17 dicembre 2012, sono ad esclusivo carico della ditta aggiudicataria. L’imposta sul valore aggiunto deve intendersi a carico delle singole Aziende del servizio sanitario regionale, secondo le vigenti disposizioni fiscali.

**art. 19**

**(Rinvio ad altre norme)**

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente Schema, si richiamano le norme riportate nel bando, nelle Norme di partecipazione alla gara e nel Capitolato Speciale, le disposizioni vigenti, comunitarie e nazionali, in materia di appalti pubblici per la fornitura di beni e servizi ed in particolare la legge e il regolamento per l’Amministrazione del patrimonio e per la contabilità generale dello Stato, nonché la normativa della Regione Friuli Venezia Giulia vigente nella stessa materia.

**Allegato al Capitolato Speciale D’appalto ID16SER025**

**REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA**

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

**COPERTURA ASSICURATIVA**

**DELLA RESPONSABILITA’ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO RCT/O**

**COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA’**

**CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO**

**Premessa**:

La presente è una polizza di responsabilità nella forma *claims made*.

La polizza copre le richieste avanzate nei confronti dell’Assicurato e notificati alla Società per la prima volta durante il periodo temporale definito all’art. 8 *Efficacia della garanzia*.

|  |
| --- |
| DEFINIZIONI |

Nel testo che segue, si intende per:

|  |  |
| --- | --- |
| Assicurato | Il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dalla assicurazione; |
| Assicurazione | Il contratto di assicurazione; |
| Attività dell’Assicurato | L’esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l’utilizzo di proprie strutture, e/o svolgendo attività anche a favore di utenti di strutture di terzi; |
| Azienda /  Azienda aderente | Ciascun Ente del Servizio Sanitario della Regione (SSR) Friuli Venezia Giulia:   * ASUI *Azienda Sanitaria Universitaria Integrata* di Trieste * ASUI *Azienda Sanitaria Universitaria Integrata* di Udine * A.A.S. n.2 *Bassa Friulana – Isontina* * A.A.S. n.3 *Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli* * A.A.S. n.5 *Friuli Occidentale* * IRCCS *Burlo Garofalo* di Trieste * IRCCS *Centro di Riferimento Oncologico (CRO)-* Aviano * Ente per la Gestione Accentrata Servizi Condivisi (EGAS); |
| Compagnia / Società | La Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti; |
| Contraente | Ente per la Gestione Accentrata Servizi Condivisi (EGAS), che stipula il contratto nell’interesse proprio e di altri, di seguito denominato anche Ente; |

|  |  |
| --- | --- |
| Broker | La/e Società titolare/i dell’incarico di brokeraggio assicurativo affidato dall’Ente; |
| Polizza | Il documento che prova e regolamenta la assicurazione; |
| Premio | La somma dovuta alla Società; |
| Liquidazione del danno | La determinazione / corresponsione della somma rimborsabile a titolo di risarcimento; |
| Risarcimento | La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro; |
| Scoperto | La parte dell’ammontare del danno espressa in percentuale che in caso di sinistro rimane a carico dell’Assicurato; |
| Massimale per sinistro | L’importo massimo risarcibile per ogni sinistro / sinistro in serie; |
| Massimale per anno | La massima esposizione della Società a titolo di risarcimento per uno o più sinistri riferibili alla medesima annualità assicurativa; |
| Annualita’ assicurativa o  Periodo assicurativo | Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l’ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione; |
| Danno | Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica; |
| Danno corporale | Il pregiudizio economico di natura patrimoniale e non patrimoniale conseguente a lesioni o morte di persone; |
| Danno materiale | La distruzione, il deterioramento, la alterazione, la perdita, il danneggiamento totale o parziale di cose, nonché i danni ad essi conseguenti; |
| Danno patrimoniale / Danno patrimoniale puro | Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni corporali o materiali; |
| Cose | Sia gli oggetti materiali che gli animali; |

|  |  |
| --- | --- |
| Prestatori di lavoro | Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvalga nell'esercizio della propria attività incluse quelle distaccate temporaneamente presso altre Aziende, anche qualora l’attività svolta sia diversa da quella descritta in polizza, nonché quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di legge, su soggetti diversi dall'Assicurato.;  Sono inoltre considerati prestatori di lavoro: i medici a rapporto convenzionale, compreso il personale di strutture sanitarie convenzionate con la Azienda aderente, i medici della continuità assistenziale e i soggetti operanti presso altri enti/strutture sulla base di specifiche convenzioni, i soggetti che esercitano attività intramoenia, nonché gli specializzandi, i borsisti, i tirocinanti, gli allievi per il rilascio del diploma universitario, i contrattisti di ricerca ex art. 11 c. 2 D.Lgs. 288/2003, e ogni altro soggetto assimilabile, quando operano sotto la responsabilità o nell’interesse della Azienda; |
| Intra Moenia | La erogazione di prestazioni in regime ambulatoriale, di ricovero, di *day hospital* e/o *day surgery* in regime di attività libero professionale debitamente autorizzata dalla Azienda; |
| Sinistro | Il ricevimento da parte dell’Azienda di una richiesta scritta di risarcimento nei confronti dell’Assicurato; |
| Sinistro in serie | La pluralità di eventi dannosi originatisi da una stessa causa, anche se manifestatisi in momenti diversi, eventi che costituiranno tutti un unico sinistro e che si considereranno come notificati alla Società alla data in cui la prima Richiesta di risarcimento è stata notificata alla Società stessa; |
| S.I.R. – Self Insurance Retention | L’importo che l’Assicurato tiene a proprio carico per ciascun sinistro. |
| Richiesta / Richiesta scritta di risarcimento | 1. Qualsiasi iniziativa dell’Autorità Giudiziaria in relazione a danni per i quali è prestata l’assicurazione, o 2. la richiesta scritta di risarcimento, o 3. la citazione in giudizio o chiamata in causa, o 4. la notifica di un atto con il quale, in un procedimento penale, un terzo si sia costituito parte civile; |
| Fatto noto / Circostanze pregresse | Un Avviso di garanzia in relazione a danni per i quali è prestata l’assicurazione, o una richiesta scritta di risarcimento come sopra definita ai punti 2 *usque* 4, di cui sia venuto formalmente a conoscenza l’Ufficio Affari Legali o l’Ufficio Assicurazioni della Azienda antecedentemente alla decorrenza della presente copertura assicurativa; |

|  |
| --- |
| CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE |

**Art. 1 Durata del contratto**

Il contratto assicurativo ha effetto dalle ore 24.00 del giorno 31 dicembre 2016 fino alle ore 24.00 del giorno 31 dicembre 2019, con scadenze intermedie al 30 giugno (scadenza semestrale) e al 31 dicembre (scadenza anniversaria) di ogni anno, e non è prorogabile automaticamente.

E’ facoltà di ciascuna delle parti risolvere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall’una all’altra parte – e anticipata a mezzo telefax - almeno 120 (centoventi) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta / recesso solo per una o alcune delle garanzie previste.

La Società è tenuta, previa notifica da parte dell’Ente, a fornire una prosecuzione temporanea della stessa, alle medesime condizioni normative ed economiche e fino ad un massimo di 120 (centoventi) giorni immediatamente successivi a tale scadenza, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

**Art. 2 Gestione del contratto**

La gestione e assistenza nell’esecuzione del contratto è affidata al broker di assicurazione.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l’Ente e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per l’Ente e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10° giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per l’Ente.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch’esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse (ad eccezione della comunicazione di disdetta/recesso del contratto stesso che dovrà essere effettuata esclusivamente dalle parti con lettera raccomandata A.R.).

**Art. 3 Interpretazione delle norme contrattuali - Foro competente**

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all’Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dal Codice Civile.

Per le controversie riguardanti l’applicazione del contratto, è competente l’Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede l’Ente.

**Art. 4 Pagamento del premio - Termini di rispetto**

L’assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

È data facoltà al Contraente di effettuare il pagamento della prima rata di premio, entro i 90 giorni successivi alla data di decorrenza del contratto.

È data inoltre facoltà al Contraente di effettuare il pagamento di eventuali variazioni contrattuali entro 90 giorni dalla data di ricezione delle appendici.

Se il Contraente non paga i premi, o le rate di premio, successivi, l’assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell’art. 1901 del Codice Civile.

Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall’obbligo per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

**Art. 4 bis – Tracciabilità dei Flussi Finanziari**

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altro soggetto giuridico a qualsiasi titolo interessato al presente contratto (cd filiera), sono impegnati a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i.

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall’art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell’art. 1456 cc e dell’art. 3, c. 8 della Legge.

**Art. 5 Facoltà di recesso**

Avvenuto un sinistro e sino al 30° giorno successivo alla sua definizione, ma non oltre il 90° giorno antecedente la scadenza della annualità assicurativa in corso, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all’altra con lettera raccomandata A.R. .

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell’avviso di recesso (o per una minor durata, secondo quanto verrà eventualmente richiesto dall’Ente).

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo, la Società rimborserà all’Ente il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

In presenza di una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) cadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell’avviso di recesso, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l’importo di premio che l’Ente dovrà corrispondere (nei termini di cui all’art. 4 *Pagamento del premio*, che precede) per il periodo corrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura parti a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

|  |
| --- |
| CONDIZIONI PARTICOLARI DELL’ASSICURAZIONE |

**Art. 6 Destinatari dell’assicurazione**

Assicurati sono:

1. Gli enti e Le Aziende del Servizio Sanitario della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia di seguito complessivamente denominati Azienda;
2. i soggetti di cui ai successivi artt. 18 e 19 delle *Condizioni operative - Estensioni della garanzia assicurativa*, per quanto in essi previsto.

**Art. 7 Oggetto dell’assicurazione**

La Società si obbliga, alle condizioni previste dal presente contratto e nei limiti dei massimali di seguito fissati, a tenere indenni gli Assicurati di quanto debbano pagare a terzi a titolo di risarcimento (capitali, interessi, rivalutazione e spese), per tutti i danni corporali e/o danni materiali, non espressamente esclusi, cagionati a terzi, o derivanti da fatto doloso o colposo delle persone di cui essi debbano rispondere, in dipendenza della responsabilità conseguente a richieste scritte riferite ad atti, fatti o omissioni posti in atto nel periodo di efficacia della garanzia come più avanti normato, connessa e/o derivante:

1. dall’esercizio delle attività e competenze istituzionalmente previste o consentite o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e quindi a titolo esplicativo e non limitativo per effetto anche:
2. della proprietà e/o conduzione a qualunque titolo di beni mobili, immobili e loro pertinenze, di strutture, di impianti e di quant’altro destinato allo svolgimento delle attività della Azienda o a ciò in qualsiasi modo riconducibile;
3. della sottrazione, distruzione e deterioramento delle cose e valori di proprietà degli utenti dei servizi erogati dall’Azienda, ai sensi degli artt. 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile, e comprese le cose di proprietà o in uso ai dipendenti, direttori e dirigenti della Azienda di ogni livello e ai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e Organismi Istituzionali;
4. per danni a cose di terzi in consegna e/o in custodia in generale;
5. per danni a condutture e impianti sotterranei di terzi;
6. dell’uso e/o detenzione di fonti radioattive per scopi scientifici e/o diagnostico-terapeutici;
7. della proprietà, esercizio e/o fornitura di strumenti, apparecchiature e presidi medici e/o sanitari anche presso pazienti o strutture esterne alle sedi della Azienda;
8. della esistenza di farmacie interne, compresi i danni dovuti a difetto del prodotto galenico somministrato o venduto;
9. della distribuzione e/o utilizzo e/o manipolazione di sangue o suoi derivati e prodotti o organi di natura umana o loro derivati;
10. ai sensi dell’art. 2049 Cod. Civ., per i danni, anche alle persone trasportate, provocati da veicoli, anche non a motore, utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati, durante lo svolgimento di missioni o incarichi, ad eccezione di quelli di proprieta’ o in uso alla Azienda e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa già in essere per i medesimi rischi;
11. quale committente dei lavori ceduti in appalto e subappalto, nonché delle attività e servizi, riconducibili alle finalità istituzionali, effettuate da terzi;
12. dalla circolazione, anche su aree non soggette alla disciplina della normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), di veicoli e natanti di proprietà o in uso alla Azienda non soggetti a tale normativa;
13. da incendio, esplosione o scoppio di cose di proprietà o comunque in possesso alla Azienda, ferma la preventiva operatività di altre coperture assicurative eventualmente operanti per il medesimo evento ed esclusa ogni sostituzione o compensazione di franchigie e/o scoperti presenti su tali altre polizze;
14. dalla interruzione, sospensione o mancato avvio, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi;
15. da contaminazione o da inquinamento dell’acqua, dell’aria o del suolo provocato da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti;
16. della gestione, o quale committente in caso di gestione affidata a terzi, di servizi di ristoro, mense e distributori automatici compresi i casi di avvelenamento da cibi o bevande;
17. della partecipazione e/o promozione e/o organizzazione di iniziative e manifestazioni sociali, ricreative, sportive, turistiche, culturali, espositive, congressuali, religiose e/o di aggregazione in genere, anche effettuate congiuntamente con altri Enti e/o strutture;
18. degli obblighi che competono ai sensi del D. Lgs. 626/1994, del D.Lgs. 494/1996 nel testo ora vigente D.Lgs. 81/2008 e del D.Lgs. 195/2003 e loro successive modifiche e integrazioni, nei testi vigenti;
19. dell’obbligo di risarcimento di danni sofferti da soggetti terzi, in conseguenza di reclami scritti riferiti ad atti, fatti o omissioni posti in atto da persone – anche nel corso dell’esercizio di attività di libera professione intramuraria – del cui comportamento la Azienda stessa sia tenuta a rispondere;
20. del conferimento di rifiuti speciali, infetti, tossici o nocivi;
21. delle operazioni di smaltimento di rifiuti speciali, infetti, tossici o nocivi svolte da Società terze, sempre che siano regolarmente autorizzate e abilitate ai sensi della normativa vigente in materia;
22. per danni, compresi – a parziale deroga di quanto sopra normato - i danni patrimoniali puri, cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. 196/2003 in relazione al trattamento dei loro dati personali, comuni e/o sensibili.

Questa garanzia opera a condizione che il trattamento di tali dati personali sia strettamente strumentale allo svolgimento della attività istituzionale; non è invece operante per il trattamento di dati aventi finalità commerciali, nonché per le multe o ammende inflitte direttamente alla Azienda o alle persone di cui essa debba rispondere.

1. dell’attività svolta dall’Assicurato in qualità di esercente, autorizzato ai sensi di legge, a svolgere attività di sperimentazione clinica in ogni fase e grado con protocolli interni e/o sponsorizzati da terzi.

La copertura assicurativa opera per la diretta e esclusiva responsabilità della Azienda e del personale di cui ai sensi di legge debba rispondere, e non comprende la responsabilità che ricade sul produttore di farmaci e/o presidi sanitari oggetto della sperimentazione e sullo sponsor, ne’ la mancata rispondenza terapeutica della sperimentazione ne’ il mancato raggiungimento dell’obiettivo della sperimentazione.

Questa garanzia opera a condizione che sia stato correttamente rilasciato il consenso informato da parte del soggetto sottoposto a trattamento; non sono compresi i danni imputabili a inidoneità o insufficienza di coperture assicurative obbligatorie dello sponsor.

La copertura assicurativa non è operante ove trovi  applicazione il D.M. 14 luglio 2009, disciplinante i *Requisiti minimi per le polizze assicurative a tutela dei soggetti partecipanti alle sperimentazioni cliniche dei medicinali*. Questa inoperatività non riguarda le sperimentazioni già avviate antecedentemente alla entrata in vigore di tale disciplina, e le garanzie di cui al punto b) che segue.

1. dell’obbligo di risarcimento, quale civilmente responsabile sia direttamente che ai sensi dell’art. 2049 Cod. Civ., per infortuni sul lavoro accaduti durante il tempo dell’assicurazione nonché per le malattie professionali, sofferti dai propri dipendenti, direttori e dirigenti di ogni livello e dai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, nonché da parasubordinati, soggetti impiegati in lavori socialmente utili, lavoratori temporanei, occasionali, accessori, o prestatori di lavoro in genere, e comunque da coloro per i quali la normativa vigente pone a carico della Azienda l’iscrizione all’Inail o attribuisce ad essa un ruolo di soggetto responsabile (di seguito, genericamente: infortunati).

La Azienda rimarrà pertanto indenne:

1. da eventuali azioni di regresso esperite dall’INAIL, ai sensi dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 e/o dall’INPS ai sensi della Legge 12 giugno 1984 n. 222 e s.m.i. e/o da altri Enti aventi diritto ad esperire tali azioni di regresso;
2. dalla erogazione di somme che sia condannata a pagare in sede di giudizio all’infortunato non tutelato dall’assicurazione di legge o agli aventi diritto, ovvero dalla erogazione di somme che la Azienda sia condannata a pagare in sede di giudizio a titolo di risarcimento di danni eccedenti o non rientranti nella disciplina dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e DLgs 23 febbraio 2000 n. 38 e s.m.i. e/o della Legge 12 giugno 1984 n. 222 e s.m.i.,

fermo che per quanto riguarda le malattie professionali:

1. il massimale di garanzia rappresenta la massima esposizione della Società per più danni originati dal medesimo tipo di malattia professionale anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità dell’assicurazione;
2. la garanzia non è operante per le ricadute di malattie professionali precedentemente indennizzate o indennizzabili ai sensi di polizza, nonché per le malattie professionali che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della copertura assicurativa o del rapporto di lavoro, salvo che la Azienda non ne fosse ancora a conoscenza.
3. La garanzia non è altresì operante in caso di asbestosi e silicosi, nonché qualsiasi altra patologia derivante da silice ed amianto, nonché per le ricadute.

Fermo quanto normato ai punti a) e b) che precedono, sono considerati terzi i Direttori, dirigenti, dipendenti e ausiliari della Azienda di ogni livello e i componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e Organismi Istituzionali e, più in generale ogni prestatore di lavoro, anche se iscritti all’INAIL, qualora subiscano danno per causa diversa da lavoro e/o servizio o in caso di danno a cose di loro proprietà o a loro in uso; è considerato terzo anche il rappresentante legale della Azienda quando è utente dei servizi della Azienda stessa.

Resta altresi’ convenuto che tutti i soggetti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività garantite in polizza devono intendersi terzi tra loro.

Sono parificati ai danni da lesione o morte i danni cagionati alla persona che non abbiano determinato lesioni fisiche constatabili.

La garanzia assicurativa opera senza limiti territoriali per i danni che avvengano nel mondo intero con esclusione di Usa, Canada e Messico.

**Art. 8 Efficacia della garanzia**

La garanzia assicurativa è efficace per le richieste scritte relative ad atti, fatti e/o omissioni accaduti nel periodo corrente dalla data indicata nell’ALLEGATO alla presente, fino alla data di scadenza del presente contratto, pervenute all’Ente, alla Azienda e/o agli altri assicurati per la prima volta durante il periodo di durata del presente contratto.

Qualora vi siano contratti assicurativi stipulati precedentemente che prevedano l'efficacia delle coperture oltre la loro durata, purché riferite a sinistri conseguenti a fatti accaduti nel periodo di durata dei contratti stessi e che siano venuti a conoscenza dell'Azienda e da questa denunciati dopo le suddette scadenze, si conviene che in caso di sinistro e qualora vi sia operatività delle garanzie prestate da tali polizze, ma insufficienza del massimale convenuto, il presente contratto ha funzione integrativa della suddetta insufficienza, fino a concorrenza dei massimali previsti dal presente contratto, restando in ogni caso esclusa ogni obbligazione solidale della Società aggiudicataria con i precedenti assicuratori.

**Art. 9 Massimali di garanzia – S.I.R. (*Self Insurance Retention*)**

La copertura assicurativa è prestata per il valore massimale di € 7.500.000,00 (settemilionicinquecentomila/00) per sinistro/sinistro in serie, senza sottolimiti ad eccezione di quanto normato nella Tabella *Limiti di indennizzo* che segue.

La Società non sarà tenuta a risarcire un importo superiore a € 20.000.000,00 (ventimilioni/00) per ciascun periodo assicurativo.

Per ogni sinistro/sinistro in serie risarcibile rimane a carico dell’Ente una S.I.R. (Self Insurance Retention) pari a € 750.000,00 (settecentocinquantamila/00) .

|  |
| --- |
| CONDIZIONI OPERATIVE DELL’ASSICURAZIONE |

**Art. 10 Rischi esclusi dall’assicurazione**

La Società non risarcisce i danni derivanti o connessi:

1. ai rischi da responsabilità civile per i quali, in conformità alla normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), è obbligatoria la assicurazione;
2. a inquinamento non dovuto a cause di natura accidentale;
3. a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell’atomo o con radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, qualora ciò non sia riferibile agli scopi scientifici e/o diagnostico-terapeutici riconducibili alle attività della Azienda;
4. a atti di terrorismo o sabotaggio, nonché per i danni verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione;
5. a furto;
6. di natura estetica e fisionomica, conseguenti a interventi di natura estetica.

Non rientrano in questa esclusione:

* i danni di natura estetica determinati da errore tecnico in tale intervento (rimangono pero’ escluse le pretese per la mancata rispondenza dell’intervento all’impegno di risultato assunto)
* i danni di natura estetica conseguenti a interventi di chirurgia ricostruttiva (comprese in tale caso le pretese per la mancata rispondenza dell’evento);

1. a detenzione e/o impiego di amianto e/o prodotti contenenti amianto;
2. a impiego di aeromobili e di veicoli a motore o natanti se condotti da persona non abilitata ai sensi della normativa vigente, salvo quanto precedentemente normato;
3. a contaminazione biologica o chimica a seguito di un atto terroristico di qualsiasi genere. Per atto di terrorismo si intende l’uso di violenza minacciato o applicato, per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici o etnici, esercitato da una persona o un gruppo di persone che agisce per conto proprio, su incarico o di intesa con un’organizzazione o organizzazioni, un governo o governi con l’intenzione di esercitare influenza su un governo e/o intimorire l’opinione pubblica o parte di essa. Per contaminazione si intende l’inquinamento, l’avvelenamento o l’uso mancato o limitato di beni a causa dell’impiego di sostanze chimiche e/o biologiche;
4. a deterioramento di dati o software a seguito di cancellazione, di manipolazione o di sconvolgimento della struttura originaria, compresi i conseguenti danni da interruzione di esercizio;
5. a organismi geneticamente modificati;
6. a fenomeni elettromagnetici;
7. a detenzione o impiego di esplosivi da parte dell’Assicurato;
8. a fatti noti e/o circostanze pregresse.

**Art. 11 Denuncia dei sinistri**

Fermo quanto previsto al successivo art. 12, *Accertamento, gestione e liquidazione dei sinistri*, i sinistri saranno denunciati per iscritto alla Società, direttamente o per il tramite del broker, entro 30 (trenta) giorni dal momento in cui l’Ente ne è venuto a conoscenza.

La denuncia conterrà la data ed il luogo in cui si è verificato l’evento cui la richiesta scritta si riferisce, una sua descrizione circostanziata oltre a riferimenti testimoniali e, in genere, indicazioni che ne consentano la descrizione più ampia possibile.

L’Ente trasmetterà alla Società tutti gli atti, documenti e notizie relativi al sinistro, di cui sia venuta in possesso successivamente alla denuncia.

Relativamente alle garanzie di cui alla lett. b) RCO dell’art. 7 *Oggetto dell’assicurazione*, si conviene che l’Ente dovrà denunciare il sinistro unicamente in caso di:

* formale notifica, alla Azienda e/o a un Assicurato, dell’apertura di un’inchiesta per infortunio sul lavoro o per insorgenza di malattia professionale, o della apertura di un procedimento penale;
* formale richiesta di risarcimento da parte del danneggiato, suoi aventi diritto e/o legali, o da parte di Enti di previdenza o assistenza aventi diritto ad esperire azioni di regresso.

**Art. 12 Accertamento, gestione e liquidazione dei sinistri**

Le attività di accertamento, gestione e liquidazione dei sinistri vengono disciplinate come segue:

1. per le richieste scritte di risarcimento per le quali l’indennizzo richiesto o presunto rientri, certamente o ragionevolmente, nell’importo della S.I.R., l’Ente provvederà alla gestione e alla eventuale liquidazione del sinistro con propri mezzi organizzativi e finanziari;
2. per le richieste scritte di risarcimento per le quali l’indennizzo richiesto sia superiore all’importo della S.I.R., o che in assenza di preventive indicazioni sia ragionevole presumere che possa superare tale limite, l’Ente opererà nei termini di cui all’art. 11 *Denuncia dei sinistri*, e la Società:
3. assumerà la gestione della vertenza, a nome dell’Assicurato e nei termini di cui al corrispondente articolo che segue;
4. definiti i termini della potenziale transazione, la Società ne darà formale comunicazione all’Ente, trasmettendo idonea documentazione a supporto, immediatamente dopo aver ottenuto da essa l’assenso, procederà alla definizione del sinistro e al pagamento diretto al danneggiato. Qualora l’Ente comunichi di non aderire alla proposta di transazione prospettata, senza fornire circonstanziate motivazioni a supporto, la Società resterà esposta fino all’importo indicato nella proposta di transazione stessa. Pertanto qualora il sinistro dovesse essere definito successivamente per un importo maggiore a quello della proposta di transazione, rifiutata dall’Ente, la differenza resterà a carico dell’Ente. Le parti s’impegnano a definire una specifica procedura di definizione dei sinistri per i quali l’Ente ha espresso un motivato parere contrario all’iniziale proposta transattiva avanzata dalla Società;
5. invierà all’Ente, con cadenza trimestrale, un rapporto sui sinistri gestiti che contenga:

* N. del sinistro;
* Azienda interessata;
* Cognome e nome della controparte;
* Data dell’evento;
* Data della denuncia;
* Descrizione dell’evento;
* Importo riservato/liquidato;
* Data di pagamento e/o di chiusura senza seguito.

1. qualora, nel corso dell’istruttoria, l’indennizzo richiesto o presunto per un sinistro inizialmente non trasmesso alla Società in quanto rientrante nell’importo della S.I.R. dovesse superare tale importo, l’Ente ne farà denuncia alla Società che riconoscerà come data di denuncia quella in cui la richiesta è pervenuta all’Ente, alla Azienda o agli assicurati;
2. è facoltà dell’Ente presentare la denuncia anche per i sinistri rientranti nell’importo della S.I.R., quando ciò sia opportuno per la migliore definizione del danno; in tale caso la Società opererà nei termini di cui ai punti b.1 e b.2 che precedono, ferma comunque la possibilità per l’Ente di riprendere in proprio la gestione per competenza;

Relativamente ai sinistri stimati in importo inferiore alla S.I.R. sarà obbligo dell’ufficio responsabile della gestione dei sinistri dell’Ente fornire trimestralmente alla Società un riepilogo dei Sinistri ricevuti con indicazione delle seguenti informazioni:

1. Cognome e Nome della Controparte;
2. Data dell’evento;
3. Data della richiesta;
4. Quantificazione economica della richiesta, quando nota;
5. Azienda, Unità Operativa in cui si verificato l’evento oggetto della richiesta di risarcimento;
6. Descrizione dell’evento;
7. Aggiornamento delle posizioni riepilogate negli elenchi trasmessi nei mesi precedenti riportando eventualmente l’importo liquidato e la data di conclusione del contenzioso.

Relativamente ai sinistri di cui alle lett. b), c) e d), l’Ente corrisponderà alla Società il consuntivo degli importi rientranti nella S.I.R. entro 90 (novanta) giorni dal ricevimento della documentazione di riepilogo che la Società trasmetterà all’Ente nei 60 (sessanta) giorni successivi ad ogni scadenza (intermedia e finale) di polizza.

Resta altresì convenuto tra le parti che in merito alle disposizioni di cui al D.Lgs. 4 marzo 2010 n. 28 in tema di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali, esse si atterrano a quanto previsto dagli articoli del presente contratto e alla eventuale successiva documentazione da esso derivante.

Resta infine convenuto tra le parti che è facoltà della Società effettuare *Audit* periodici presso l’Ente, al fine di poter condurre una verifica di tutti i sinistri non denunciati alla Società.

Nel caso in cui la Società valuti che il valore di uno o più sinistri superi l’importo della S.I.R., essa si riserva di chiedere all’Ente l’affidamento di tali sinistri; in tal caso, l’Ente si impegna entro 30 giorni dalla richiesta da parte della Società, a denunciarli alla stessa con le modalità stabilite dai precedenti articoli del presente contratto.

**Art. 13 Gestione delle vertenze di danno**

Si conviene tra le parti che, per i sinistri ad essa denunciati la Società:

* assume la gestione della vertenza, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell’Assicurato, designando ove occorra e di intesa con esso legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all’Assicurato stesso;
* in caso di definizione transattiva del danno e a seguito di richiesta dell’Assicurato, proseguirà a proprie spese la gestione della vertenza in sede giudiziale penale fino all’esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato;
* tiene a proprio carico le spese sostenute per resistere all’azione promossa contro l’Assicurato e di difesa, entro il limite stabilito dall’art. 1917 Cod. Civ.; qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al relativo interesse;
* non riconosce spese incontrate dall’Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende.

In caso di gestione delle vertenze in sede penale, l’Assicurato o il suo difensore trasmetteranno alla Società copia degli atti processuali da essa esplicitamente richiesti.

La Società, qualora sia convenuta in garanzia dall’Assicurato nel giudizio promosso dal terzo danneggiato, rinuncia ad eccepire l’improcedibilità della domanda giudiziale ai sensi dell’art. 5 c. 1 del D.Lgs. 4 marzo 2010 n. 28 , fermo quanto normato dall’art. 24 del medesimo decreto.

**Art. 14 Costituzione del premio**

Il premio di polizza è costante, non soggetto a regolazione.

**Art. 15 Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese Coassicurazione o A.T.I.** (*operante se del caso*)

Sia nel caso di R.T.I., in applicazione al D.Lgs. n.50/2016, che di coassicurazione, l’assicurazione è ripartita per quote tra le società indicate nel riparto del premio, ferma restando, a parziale deroga dell’art.1911 Cod. Civ., la solidarietà fra le stesse per il pagamento dell’indennità assicurata.

Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria, la quale provvederà ad informarle ed a recuperare presso di esse gli eventuali importi liquidati/anticipati per conto.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

**Art. 16 Trattamento dei dati**

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

**Art. 17 Rinvio ad altre norme – Rinuncia alla rivalsa**

Per tutto quanto non espressamente previsto nella presente polizza si richiamano le norme riportate nel Bando e nelle Norme di partecipazione alla gara da cui è originata la presente polizza, nonché le disposizioni vigenti, comunitarie e nazionali, in materia di appalti pubblici per la fornitura di beni e servizi ed in particolare la legge e il regolamento per l’amministrazione del patrimonio e per la contabilità generale dello Stato, nonché la normativa della Regione Friuli Venezia Giulia vigente nella stessa materia.

La Società dichiara di rinunciare al diritto di surrogazione nei confronti degli Amministratori, Dirigenti, dipendenti e preposti della Azienda salvo il caso di loro dolo o colpa grave.

|  |
| --- |
| CONDIZIONI OPERATIVE - ESTENSIONI DELLA GARANZIA ASSICURATIVA |

Queste estensioni sono stipulate dall’Ente *ex* art. 1891 Cod. Civ. per conto degli Assicurati, e l’Ente assume la veste di Contraente ovvero della persona giuridica che stipula l’assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall’assicurazione stessa e esercita conseguenzialmente tutti i diritti e le azioni nascenti da queste estensioni, anche in via esclusiva, con espresso consenso degli assicurati anche se non dichiarato formalmente.

**Art. 18 Comitato etico**

La copertura assicurativa comprende la responsabilità civile personale dei soggetti componenti i Comitati Etici Indipendenti stabilmente costituiti presso le Aziende assicurate, per le eventuali conseguenze derivanti dalle funzioni istituzionali svolte per conto del Comitato Etico secondo le norme vigenti.

**Art. 19 Responsabilità personale e professionale**

La copertura assicurativa comprende la responsabilità personale e professionale:

1. del personale della Azienda cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. 626/1994, al D.Lgs. 494/1996 nel testo ora vigente D.Lgs. 81/2008, al D.Lgs. 195/2003 e loro successive modifiche e integrazioni, nei testi vigenti;
2. del personale della Azienda cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. per danni, anche patrimoniali puri, involontariamente cagionati a terzi;
3. dei soggetti a rapporto convenzionale con la Azienda ai sensi della normativa vigente in materia, per i quali i corrispondenti AA.CC.NN.LL. prevedono la copertura assicurativa per i corrispondenti rapporti di impiego / servizio;
4. dei:

d.1) dipendenti appartenenti all’area della *dirigenza medica e veterinaria* e della *dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa*, anche in occasione dello svolgimento di libera professione intramuraria presso le sedi della Azienda e/o presso altre sedi autorizzate e/o convenzionate;

d.2) dipendenti non dirigenti di cui al Comparto del Personale del Servizio Sanitario Nazionale, o del Comparto Enti Locali operanti a favore della Azienda, anche in occasione dello svolgimento di libera professione intramuraria presso le sedi della Azienda e/o presso altre sedi autorizzate e/o convenzionate;

d.3) altri soggetti che a qualunque altro titolo (quali ad es.: volontari, tirocinanti, studenti, specializzandi, medici liberi professionisti ecc.) svolgano attività, anche di tipo sanitario e/o medico-veterinario, a favore e/o con il consenso della Azienda;

1. dei soggetti – diversi da quelli sopra indicati – che svolgono attività di tipo socio-assistenziale a favore e/o con il consenso della Azienda;
2. dei soggetti – diversi da quelli sopra indicati – di cui l’Azienda si avvale per il proprio funzionamento, purché i compiti loro affidati siano connessi con la attività istituzionale della Azienda;
3. delle famiglie affidatarie a cui la Azienda, direttamente o nell’ambito di iniziative con altre strutture pubbliche o di assistenza e/o ad esse assimilabili, abbia affidato minori o pazienti, nonché degli utenti dei servizi sanitari, di socializzazione, di inserimento lavorativo e di ogni altra attività di tipo assistenziale e/o socio-assistenziale promossa e/o gestita e/o erogata dalla Azienda;

restando convenuto che:

1. la Azienda non è considerata terza, mentre sono terzi tutti i soggetti assicurati così come essi tra loro;
2. la garanzia assicurativa opera unicamente per i danni cagionati a terzi corporali e/o materiali (salvo ove diversamente normato);
3. la garanzia assicurativa comprende anche le attività come sopra descritte svolte, con il consenso della Azienda, al di fuori dell’ambito regionale.

La copertura assicurativa perde la propria efficacia qualora venga giudizialmente accertato che i fatti, gli atti o le omissioni che hanno originato il sinistro siano stati commessi con dolo e, per i soggetti di cui alle lettere c) e d), con dolo o con colpa grave.

La copertura assicurativa comprende inoltre le attività/interventi ovunque eseguiti per dovere di solidarietà umana o di emergenza sanitaria, anche al di fuori della attività retribuita.

|  |
| --- |
| SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Limite di |
| Garanzia / Tipologia di danno | indennizzo  per ogni sinistro e  periodo assicurativo |
|  |  |  |
| Uso e/o detenzione di fonti radioattive per scopi scientifici e/o diagnostico-terapeutici |  | € 2.000.000,00 |
|  |  |  |
| Distribuzione e/o utilizzo e/o manipolazione di sangue o suoi derivati e prodotti o organi di natura umana o loro derivati |  | € 2.000.000,00 |
|  |  |  |
| Conferimento di rifiuti speciali, infetti, tossici o nocivi |  | € 1.500.000,00 |
|  |  |  |
| Operazioni di smaltimento di rifiuti speciali, infetti, tossici o nocivi svolte da Società terze, sempre che regolarmente autorizzate e abilitate ai sensi della normativa vigente in materia |  | € 1.500.000,00 |
|  |  |  |
| Danni patrimoniali conseguenti a violazione della privacy |  | € 1.000.000,00 |
|  |  |  |

**ALLEGATO**

|  |
| --- |
| Elenco degli Enti e delle Aziende aderenti: e periodi di retroattività, in funzione delle trasformazioni aziendali intercorse |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Azienda originaria** | | **Retroattività dal** | |
|  | |  | |
| EGAS | | 31.12.2014 | |
| A.S.S. 1 Triestina **1** | | 31.12.2001 | |
| A.S.S. 2 Isontina **2** | | 30.10.2001 | |
| A.S.S. 3 Alto Friuli **3** | | 30.11.1999 | |
| A.S.S. 4 Medio Friuli **4** | | 26.04.2000 | |
| A.S.S. 5 Bassa Friulana **5** | | 31.12.1999 | |
| A.S.S. 6 Friuli Occidentale **6** | | 31.12.1999 | |
| A.O. “S. Maria degli Angeli” Pordenone **7** | | 31.12.1999 | |
| A.O. “S. Maria Misericordia” Udine **8** | | 01.06.2001 | |
| A.O. “Policlinico Universitario” Udine **8** | | 30.06.1998 | |
| A.O. “Ospedali Riuniti” Trieste **9** | | 30.06.2000 | |
| I.R.C.C.S. “Centro di Riferimento Oncologico” Aviano | | 01.07.2001 | |
| I.R.C.C.S. “Burlo Garofolo” Trieste | | 31.12.2000 | |
| |  | | --- | | **Trasformazioni intervenute** |   Per effetto di quanto disposto dalla normativa regionale in tema di riordino del Sistema Sanitario Regionale, si segnalano nel seguito le trasformazioni subite dalle Aziende. | | |  |
| **1** | ASS 1 Triestina è diventata AAS 1 Triestina il 01/01/2015 e quindi confluita nella ASUI di Trieste dal 01/05/2016 | | |
| **2** | ASS 2 Isontina soppressa e confluita nella AAS 2 Bassa Friulana Isontina il 01/01/2015 | | |
| **3** | ASS 3 Alto Friuli soppressa e confluita nella AAS 3 Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli il 01/01/2015 | | |
| **4** | ASS 4 Medio Friuli soppressa e confluita nella AAS 4 Friuli Centrale il 01/01/2015 e quindi confluita nella ASUI di Udine dal 01/05/2016 | | |
| **5** | ASS 5 Bassa Friulana soppressa e confluita nella AAS 2 Bassa Friulana – Isontina il 01/01/2015 | | |
| **6** | ASS 6 Friuli Occidentale soppressa e confluita nella AAS 5 Friuli Occidentale il 01/01/2015 | | |
| **7** | AO Santa Maria degli Angeli Pordenone soppressa e confluita nella AAS 5 Friuli Occidentale il 01/01/2015 | | |
| **8** | AO S. Maria della Misericordia e AO Policlinico Universitario sono accorpati nella “Azienda Ospedaliero – Universitaria Santa Maria della Misericordia di Udine”fino alla data del 01/05/2016e quindi confluita nella ASUI di Udine | | |
| **9** | AO Ospedali Riuniti di Trieste è confluita nella ASUI di Trieste dal 01/05/2016 | | |

Per effetto delle trasformazioni sopra indicate, l’attuale assetto del SSR della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia è quello ripotato nelle Definizioni alla voce *Azienda/Azienda aderente*.

Fermo quanto sopra, relativamente alle Aziende AAS 2, AAS 3, AAS 5, ASUI Trieste e ASUI Udine, la retroattività decorre dalla data di costituzione delle stesse.

1. *Il rappresentante legale dell’impresa concorrente o la persona delegata ad assistere alle sedute pubbliche di cui sopra dovrà presentarsi munita di copia del documento di riconoscimento e copia della procura da consegnare al personale dell*’EGAS*.* [↑](#footnote-ref-1)