

## PROGETTO DI GARA LOTTO 2 - INFORTUNI

### CIG A04084C1AD

#### RELAZIONE TECNICA ILLUSTRATIVA

La polizza che si andrà a stipulare, a seguito dell'esperimento della procedura di gara, vedrà come contraente/Assicurato il Comune di Parma.

La polizza avrà una durata di anni tre, decorrenti dalle ore 24,00 del 31/03/2024 alle ore 24,00 del 31/03/2027, con possibilità di un'eventuale rinnovo alle medesime condizioni contrattuali ed economiche di ulteriori anni tre e di una proroga per un massimo di mesi sei.

Il contratto oggi in essere, stipulato con la AXA ASSICURAZIONI S.P.A. che ha assicurato il 100% del rischio, è in scadenza alle ore 24,00 del 31/03/2024.

#### **Attività e caratteristiche del Rischio:**

La copertura copre il rischio di morte o di invalidità permanente a seguito di infortunio avvenuto in ambito professionale per le categorie di seguito indicate:

#### **A - Amministratori Comunali (D.Lgs. 267/2000)**

L'Assicurazione copre per le garanzie ed i massimali sotto riportati, il Sindaco, il Vicesindaco, gli Assessori, i Consiglieri Comunali, limitatamente alle attività espletate in connessione con il mandato, ivi compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo, nonché il rischio in itinere.

#### **B - Infortuni conducenti e/o trasportati veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente, in locazione o comodato all'Ente**

L'assicurazione è prestata contro gli infortuni subiti dagli Assicurati in occasione dell'utilizzo (in qualità di conducenti e/o trasportati) di veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente o in locazione o comodato all'Ente.

L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

#### **C - Obblighi assicurativi ex D.P.R. 333/1990 e C.C.N.L. - Infortuni conducenti e/o trasportati veicolo privato**

L'Assicurazione è operante per gli infortuni che le persone autorizzate dal Contraente subiscano in occasione di missioni o per adempimenti di servizio, durante l'utilizzo (in qualità di conducenti e/o trasportati) di veicoli di proprietà delle persone stesse o di terzi, purché non intestati al PRA al Contraente o allo stesso locati, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione di dette prestazioni.

L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia. Per l'identificazione degli Assicurati si farà riferimento alla documentazione tenuta dal Contraente ai sensi di Legge.

#### **D - Volontari e collaboratori in genere**

L'assicurazione copre ogni infortunio che possano subire i volontari ed i collaboratori in genere, che prestano attività di supporto ai servizi pubblici, come ad es: controllo e la sorveglianza delle isole ecologiche, trasporto persone e pasti, assistenza a persone disabili, assistenza ai minori, pulizia e piccola manutenzione, giardinaggio, sorveglianza e vigilanza anche durante manifestazioni, viabilità, regolazione e direzione traffico, aiutanti presso la biblioteca civica e quant'altro predisposto dall'Ente.

S'intendono esclusi dalla presente copertura tutti coloro che godono della copertura infortuni prestata dall'Istituto Nazionale per gli Infortuni sul Lavoro durante lo svolgimento dell'attività per conto dell'Ente, indipendentemente che il relativo premio sia stato corrisposto dall'Ente stesso o da altro soggetto.

#### **E – Bambini che frequentano asili nido e scuole materne del Comune di Parma**

L'assicurazione copre gli infortuni che i bambini subiscano durante le attività degli asili nido e delle scuole materne nel quadro degli ordinamenti e dei programmi in vigore; durante il tragitto da casa all'asilo e viceversa, purché gli infortuni avvengano durante il tempo necessario per compiere il percorso; durante il trasporto con scuola-bus e comunque con automezzo di servizio del Comune o trasporto pubblico; durante visite di istruzione, attività dei CRESS e dei CREM (centri ricreativi estivi scolastici e centri ricreativi estivi materni), colonie montane e marine, campeggi e campi gioco, nonché durante lo svolgimento delle attività didattiche e culturali, ricreative, ginnico-sportive, assistenziali o, comunque, connessi alla partecipazione di qualsiasi forma di vita scolastica svolte in qualsiasi periodo dell'anno, purché promosse dalle autorità scolastiche, dai consigli di circolo o di istituto o che, comunque, si svolgano con il consenso degli stessi, compresi i percorsi per accedere alla sede delle attività stesse. La garanzia è operante altresì durante l'assistenza degli alunni prima dell'inizio delle lezioni ed il termine delle stesse.

Per ulteriori dettagli si rinvia al capitolato speciale che contiene lo schema di polizza.

#### **Prospetto economico**

n.	Descrizione servizi/beni	Importo per anni tre (comprensivo di ogni imposta ed onere)	Opzione rinnovo per ulteriori anni tre (comprensivo di ogni imposta ed onere)	Proroga tecnica semestrale (comprensivo di ogni imposta ed onere)	Importo lordo totale stimato (comprensivo di ogni imposta ed onere)
2	Polizza Infortuni	€ 36.000,00	€ 36.000,00	6.000,00	€ 78.000,00

La base d'asta è pari al premio annuale lordo stimato pari ad € 12.000,00.

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE INFORTUNI****Stipulata tra:****Comune di Parma**

Strada Repubblica 1, 43121  
Parma

Partita IVA 00162210348

**e***[Nome Società]*

Via.....

Cap.....Città.....

P.IVA n° .....

Effetto: dalle ore 24.00 del 31/03/2024

Scadenza: alle ore 24.00 del 31/03/2027

Scadenza anniversaria al 31/03 di ogni anno

Pagamento: Rateazione annuale

**Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata****Art. 1 – Definizioni**

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

<b>Annualità assicurativa:</b>	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
<b>Assicurato:</b>	Persona fisica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione.
<b>Assicurazione:</b>	Il contratto di Assicurazione.
<b>Beneficiario:</b>	In caso di morte dell'assicurato, gli eredi legittimi o testamentari; in tutti gli altri casi l'assicurato stesso.
<b>Broker:</b>	Marsh S.p.A., iscritta al R.U.I. al n° B000055861.
<b>Comunicazioni:</b>	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
<b>Contraente:</b>	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
<b>Franchigia assoluta:</b>	La parte di danno espressa in valore, giorni di inabilità o percentuale di invalidità che non viene indennizzata. Pertanto non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado inferiore alla franchigia. Se invece il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto esclusivamente per la parte eccedente, decurtando dall'indennizzo quanto ricompreso nella franchigia.
<b>Franchigia relativa:</b>	La soglia di danno espressa in valore, giorni di inabilità o percentuale di invalidità al di sotto della quale il sinistro non viene indennizzato. Pertanto non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado pari o inferiore alla franchigia. Se invece il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto per l'intero senza deduzione di alcuna franchigia.
<b>Inabilità temporanea:</b>	La perdita temporanea, a seguito di infortunio o malattia, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali dichiarate.

<b>Infortunio</b>	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea.
<b>Indennizzo</b>	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
<b>Invalidità permanente:</b>	La diminuizione o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato.
<b>Istituto di cura:</b>	L'ospedale pubblico, la clinica, la casa di cura sia accreditati presso il Servizio Sanitario Nazionale che privata, legalmente riconosciuti e regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno.
<b>Malattia:</b>	Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio, intendendo per tale ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili
<b>Massimale per anno:</b>	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
<b>Massimale per sinistro:</b>	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
<b>Polizza:</b>	Il documento che prova l'assicurazione.
<b>Premio:</b>	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
<b>Retribuzioni</b>	Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue retribuzioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente). Sono esclusi i rimborsi spese e emolumenti a carattere eccezionale. Come riferimento per la liquidazione dell'indennizzo, si considera retribuzione quella che l'infortunato ha percepito per i titoli di cui sopra nei dodici mesi precedenti quello in cui si è verificato l'infortunio. Se al momento dell'infortunio l'assicurato non ha raggiunto il primo anno di servizio, si considera la retribuzione annua presunta spettante a norma del relativo contratto di lavoro previa richiesta di apposita certificazione del datore di lavoro.
<b>Ricovero:</b>	La degenza in Istituto di cura (pubblici, accreditati o privati, in Italia e all'estero) che comporti almeno un pernottamento.
<b>Rischio:</b>	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
<b>Rischio in itinere:</b>	La probabilità che il sinistro si verifichi durante il tragitto dalla dimora, anche occasionale, al luogo di lavoro e viceversa; nonché durante il tragitto da e verso altre sedi dove viene svolta l'attività, purché questi infortuni avvengano durante il compimento del percorso necessario con gli ordinari mezzi di locomozione, sia pubblici che privati.

<b>Scoperto:</b>	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
<b>Sinistro:</b>	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
<b>Società:</b>	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.

## Art. 2 - Soggetti assicurati

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

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

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

Per le categorie attivabili a richiesta identificate come tali, la copertura decorrerà dalle ore 24.00 del giorno comunicato alla Società Assicuratrice dal Contraente e scadrà alla ore 24.00 del giorno indicato dal medesimo. Il relativo premio verrà conteggiato in sede di regolazione (cfr. Art.5 Sezione 2)

## Sezione 2 – Condizioni generali di assicurazione

### Art. 1 – Variazioni del rischio

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

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

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

### Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

### Art. 3 - Durata dell'assicurazione

L'Assicurazione è stipulata per la durata indicata in frontespizio, non è soggetta a tacito rinnovo e alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società:

- il rinnovo per un periodo massimo di 3 anni. La Società, si impegna sin d'ora a rinnovare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.
- una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata) del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

#### Opzione base

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con pec da inviare con almeno 120 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

#### Opzione migliorativa

Si conviene che la Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con pec da inviare con almeno 120 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

### Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza con applicazione alla scadenza annuale, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi.

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

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40 e ss.mm.ii., ivi compreso il periodo di sospensione di 60 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

### Art. 5 – Regolazione del premio

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



A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Se il Contraente non effettua nel termine anzidetto la comunicazione dei dati, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società, e della relativa ricevuta di pagamento, nel rispetto della vigente normativa, D.Lgs 231/2002 e smi..

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

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

#### **Art. 6- Recesso per Sinistro (Opzione base)**

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con PEC. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta PEC da parte del Contraente. In ambedue i casi di recesso, la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

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

#### **Art. 6 –Recesso per Sinistro (Opzione migliorativa)**

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con PEC. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta PEC da parte della Società. La Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

La Società dovrà fornire, a semplice richiesta, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 13– "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo.

#### **Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione**

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

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

#### **Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società**

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

#### **Art. 9 - Oneri fiscali**

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

#### Art. 10 - Foro competente

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

#### Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

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

#### Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società

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

#### Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

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

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

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
  2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
  3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
  4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati
- si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, così articolato:

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

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

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

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

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

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

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura dello 0,6 per mille a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

#### **Art. 15 - Clausola Broker**

Per la gestione del presente contratto, il contraente dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in Milano – Viale Bodio n 33.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio per il Contraente. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Qualora la società intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 7% del premio imponibile. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla società alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per il contraente.

#### **Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n°. 136/2010**

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

#### **Art. 17 - Rinvio alle norme di legge**

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

#### **Art. 18 – Rinuncia alla surrogazione**

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

#### **Art. 19- Estensione territoriale**

L'Assicurazione, per i casi di morte ed invalidità permanente, vale per il mondo intero. L'Assicurazione, per i casi di inabilità temporanea e per le diarie, vale per il territorio dell'Europa geografica fermo restando che gli indennizzi saranno corrisposti in Italia.

#### **Art. 20 - Coassicurazione e Delega**

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

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

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

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

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

#### **Art. 21 – Disposizione finale**

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

#### **Art. 22 - Sanction Clause / OFAC**

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

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

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

**Sezione 3 – Condizioni di assicurazione****Art.1 - Oggetto della copertura**

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

Sono compresi in garanzia anche:

- a) l'asfissia non di origine morbosa;
- b) soffocamento da ingestione di solidi e/o liquidi;
- c) gli avvelenamenti o le intossicazioni conseguenti ad ingestione od assorbimento di sostanze;
- d) ustioni in genere, nonché il contatto con corrosivi;
- e) le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi;
- f) l'annegamento;
- g) l'assideramento o congelamento;
- h) la folgorazione;
- i) i colpi di sole o di calore o di freddo;
- j) le ernie traumatiche e le lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico;
- k) gli infortuni derivanti da aggressioni e violenze in genere;
- l) gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, uso di armi anche non convenzionali, vandalismi, attentati, sequestri, rapine, azioni di dirottamento o di pirateria a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- m) gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza o conseguenti a vertigini;
- n) gli infortuni derivanti da imprudenza, imperizia e negligenza dell'Assicurato;
- o) gli infortuni derivanti dall'uso o guida di cicli, ciclomotori e motocicli di qualunque cilindrata, trattori e macchine agricole semoventi, veicoli a motore e natanti, a condizione che l'Assicurato in caso di guida sia in possesso, ove prescritto, di abilitazione alla guida medesima;
- p) gli infortuni causati da forze della natura compresi terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti, straripamenti, maree, mareggiate, neve, valanghe, slavine, grandine;
- q) gli infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche;
- r) gli infortuni derivanti da abuso di alcolici. Tale estensione di garanzia non si applica ai soggetti Assicurati durante lo svolgimento delle proprie mansioni professionali per conto della Contraente, ed in ogni caso non si applica a tutti i soggetti Assicurati, per gli infortuni subiti alla guida di veicoli a motore e/o natanti in genere;
- s) gli infortuni subiti nel corso di partecipazione a seguito di mobilitazione o per adesione volontaria al servizio di protezione civile;
- t) gli infortuni conseguenti a colpi di sonno;
- u) gli infortuni e le malattie professionali conseguenti all'uso e/o detenzione a scopo diagnostico e terapeutico di sostanze radioattive naturali o artificiali;
- v) le infezioni (malattie virali, infezioni, epatite, H.I.V., AIDS e simili) conseguenti a trauma e/o contatto subito durante l'attività svolta per conto del Contraente.

## **Art.2 – Estensioni di garanzia**

### **A. Spese di trasporto a carattere sanitario**

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

### **B. Rientro sanitario**

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

### **C. Rimpatrio salma (valido in Italia e all'Estero)**

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal Contraente direttamente od indirettamente, fino al luogo di sepoltura e ciò fino alla concorrenza di € 10.000,00.

### **D. Danni estetici**

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle Condizioni della presente polizza, che produca conseguenze di carattere estetico, ma che non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente o di riduzione dell'efficienza estetica, la Società rimborserà comunque le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, il tutto entro il limite di € 15.000,00 per evento.

### **E. Rischio aeronautico**

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

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

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

- € 2.000.000,00 = per il caso di invalidità permanente
- € 2.000.000,00 = per il caso morte

per persona e di:

- € 10.000.000,00.= per il caso di invalidità permanente
- € 10.000.000,00.= per il caso di morte

complessivamente per aeromobile.

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

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

### **F. Rischio guerra**

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

**G. Malattie contratte in Servizio e per cause di servizio (operante solo se offerta nella scheda di offerta tecnica)**

L'assicurazione viene estesa alle malattie riconosciute come professionali e/o contratte in servizio e per cause di servizio che abbiano per conseguenza la morte e l'invalidità permanente.

L'operatività della garanzia è subordinata alla condizione che la malattia insorga nel corso del rapporto assicurativo e si manifesti entro un anno dalla data di cessazione del rapporto stesso. Sono escluse dalla garanzia le nevrosi, le malattie mentali, quelle tubercolari e quelle che sono conseguenza diretta o indiretta di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche. L'Assicurazione è soggetta all'applicazione di una franchigia relativa del **5%**: resta pertanto convenuto che non si farà luogo ad indennizzo per l'Invalidità Permanente quando questa sia di grado non superiore del valore **5%** della totale; se invece l'Invalidità Permanente supera il **10%** della totale, l'indennizzo verrà liquidato secondo quanto previsto dalle condizioni di polizza. Il periodo massimo utile per provvedere alla valutazione definitiva del danno indennizzabile a norma della presente estensione, viene fissato in due anni dalla denuncia della malattia.

**H. Malattie tropicali**

L'assicurazione si intende estesa alle malattie tropicali che potessero contrarre le persone assicurate. Per malattie tropicali si devono intendere: Amebiasi, Bilharziosi, Dermotifo, Dissenteria batterica, Febbre itteroemoglobinurica, Meningite cerebro-spinale epidemica, Vaiolo, Febbre ricorrente africana, Infezione malarica pernicioso. L'estensione è subordinata alla circostanza che gli Assicurati si trovino in buone condizioni di salute e che siano stati preventivamente sottoposti alle prescritte pratiche di profilassi. L'Assicurazione è soggetta all'applicazione di una franchigia relativa del **15%**: resta pertanto convenuto che non si farà luogo ad indennizzo per l'Invalidità Permanente quando questa sia di grado non superiore al **15%** della totale; se invece l'Invalidità Permanente supera il **15%** della totale, l'indennizzo verrà liquidato secondo quanto previsto dalle condizioni di polizza. Il periodo massimo utile per provvedere alla valutazione definitiva del danno indennizzabile a norma della presente estensione, viene fissato in due anni dalla denuncia della malattia. Per tale estensione di garanzia la somma assicurata per la Invalidità Permanente si intende stabilità in € 250.000,00.

**I. Responsabilità del contraente**

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

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

**J. Commorienza**

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

**K. Ernie traumatiche e da sforzo**

A specificazione di quanto disposto a tale proposito all'Art 1 (Oggetto della copertura), si conviene che l'assicurazione comprende, limitatamente ai casi di Invalidità Permanente e di Inabilità Temporanea, ove prevista, le ernie da causa violenta, con l'intesa che:

- nel caso di ernia addominale operata o operabile viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del **2%** della somma assicurata;



- nel caso di ernia addominale operata o operabile viene riconosciuto l'indennizzo per il solo caso di Inabilità Temporanea fino ad un massimo di 30 giorni;
- nel caso di ernia addominale non operabile secondo parere medico, viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 10% (dieci per cento) della somma assicurata;
- nel caso di ernia del disco intervertebrale viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% della somma assicurata;

Qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio medico, di cui all'Art. 4 - Controversie – della Sezione 4.

### Art.3 – Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

1. in occasione di eventi direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non dichiarata, salvo quanto previsto all'articolo denominato "Rischio guerra";
2. durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea e la guida di mezzi subacquei, salvo quanto previsto all'articolo denominato "Rischio Aeronautico";
3. da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non rese necessarie da infortunio indennizzabile;
4. in conseguenza di dolo o di azioni delittuose dell'Assicurato;
5. sotto influenza di stupefacenti, psicofarmaci ed allucinogeni assunti volontariamente fatto salvo se dietro prescrizione medica;
6. da stato di ubriachezza alla guida di veicoli o natanti a motore in genere;
7. alla guida di veicoli o natanti a motore in genere qualora non sia mai stata conseguita la relativa abilitazione alla guida;
8. in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
9. dalla pratica dei seguenti sport: paracadutismo e sport aerei in genere, immersioni con autorespiratore, gare con utilizzo di veicoli o natanti a motore (salvo i raduni automobilistici e gare di regolarità pura) nonché relative prove ed allenamenti, alpinismo e arrampicata libera oltre il terzo grado eseguiti senza accompagnamento di Guida professionista, Istruttore del Club Alpino Italiano o comunque riconosciuto da altro Club Alpino Nazionale.
10. In conseguenza di infezioni da Covid-19 o da Pandemie in genere, normalmente dichiarate dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità). **(Opzione base)**

**Abrogazione esclusione 10.** In conseguenza di infezioni da Covid-19 o da Pandemie in genere, formalmente dichiarate dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità). **(opzione migliorativa )**

### Art.4 – Persone escluse dall'assicurazione o non assicurabili

Non sono coperte dalla presente polizza:

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

**Sezione 4 – Operatività della polizza infortuni****Art.1 – Casi assicurati**

L'assicurazione vale per i casi assicurati di seguito elencati.

A ciascun caso assicurato si applicano le singole garanzie e le somme assicurate rispettivamente previste per ciascuna categoria di assicurati come previsto nella successiva Sezione 5.

**A. MORTE**

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

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

**B. MORTE PRESUNTA**

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

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

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

**C. INVALIDITA' PERMANENTE**

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

La valutazione del grado di Invalidità Permanente sarà effettuata facendo riferimento alla Tabella allegata al D.P.R. del 30.06.1965 n.1124 (Settore Industria), con rinuncia alle franchigie relative stabilite; se si tratta di minorazione e/o perdite funzionali, le percentuali vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

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

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

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

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

#### **D. DIARIA PER INABILITA' TEMPORANEA, RICOVERO, GESSATURA**

Qualora sia provato che l'infortunio, indennizzabile ai termini della presente polizza ha causato l'inabilità temporanea o il ricovero o l'applicazione di gessature o di tutore immobilizzante equivalente, la Società, con riferimento alla natura ed alla conseguenza delle lesioni riportate dall'Assicurato, liquida l'indennità giornaliera prevista:

- integralmente, in caso di ricovero o di applicazione di gessatura, nonché per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle proprie occupazioni professionali;
- nella misura del 50% per tutto il tempo in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue occupazioni professionali.

Il computo dei giorni per il quale si riconosce l'indennizzo decorre dalle ore 24 del giorno dell'infortunio, se regolarmente denunciato, o in caso di ritardo dalle ore 24 della denuncia, dedotto il numero di giorni eventualmente in franchigia. L'indennizzo è dovuto anche per il periodo antecedente alla denuncia se vi è stato ricovero in istituto di cura o applicazione della gessatura, fermo restando che la liquidazione dell'indennizzo viene effettuata considerando quale data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato medico regolarmente inviato, salvo rinnovo di certificati medici.

- L'indennità viene corrisposta, in caso di inabilità temporanea, per il periodo massimo previsto di 365 giorni.
- L'indennità viene corrisposta, in caso di ricovero, per il periodo massimo previsto di 180 giorni.
- L'indennità viene corrisposta, in caso di gessatura, per il periodo massimo previsto di 90 giorni.

Le diarie relative ad un medesimo periodo giornaliero non sono cumulabili tra loro, tuttavia in caso di indennizzabilità di più diarie, è data facoltà all'Assicurato, di scegliere la liquidazione di quella di importo maggiore.

#### **E. RIMBORSO SPESE MEDICHE**

La Società, in caso d'infortunio rientrante nella garanzia prestata, anche se non determinante la morte, l'invalidità permanente o l'inabilità temporanea dell'Assicurato, rimborsa fino alla concorrenza del massimale assicurato: le spese e gli onorari sostenuti per prestazioni mediche e chirurgiche, accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio, accertamenti medico legali, terapie fisiche e trattamenti riabilitativi, acquisto di farmaci, tutori, presidi e protesi ortopediche ed oculari, cure odontoiatriche compresa la sola prima protesi.

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

#### **Art. 2 - Denuncia del sinistro e relativi obblighi**

La denuncia dell'infortunio dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, nonché le cause che lo hanno determinato, dovrà essere corredata di certificato medico ed indirizzata al broker o alla Società, entro il 20° giorno lavorativo dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

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

Successivamente l'Assicurato deve inviare, periodicamente e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni, nonché le fatture, notule e ogni altro documento comprovante le spese mediche o farmaceutiche sostenute e rimborsabili.

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

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

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

#### Art.3 – Criteri di indennizzabilità

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

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

#### Art.4 – Controversie

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

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

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

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

#### Art.5 – Liquidazione dell'indennità

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

#### Art. 6 - Anticipo indennizzo (opzione base)

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

Tale richiesta può essere presentata trascorsi almeno 30 giorni dall'inoltro della denuncia di infortunio e la Società, entro i 90 giorni successivi, provvederà ad erogare un importo pari al 50% della somma che, sulla base delle stime preliminari effettuate dai medici, risulterà al momento liquidabile. Quando esistono giustificati dubbi sull'entità o sull'indennizzabilità del danno non si potrà dare luogo all'erogazione di anticipi. L'importo degli eventuali anticipi erogati verrà detratto dalla liquidazione definitiva del danno.

#### Art. 6 - Anticipo indennizzo (opzione migliorativa)

In caso di infortunio che provochi un'invalidità permanente sicuramente superiore **al 20%**, l'Assicurato ha facoltà di richiedere un anticipo indennizzo.

Tale richiesta può essere presentata trascorsi almeno 30 giorni dall'inoltro della denuncia di infortunio e la Società, entro i 90 giorni successivi, provvederà ad erogare un importo pari al 50% della somma che, sulla base delle stime preliminari effettuate dai medici, risulterà al momento liquidabile. Quando esistono giustificati dubbi sull'entità o sull'indennizzabilità del danno

non si potrà dare luogo all'erogazione di anticipi. L'importo degli eventuali anticipi erogati verrà detratto dalla liquidazione definitiva del danno.

### Sezione 5– Categorie, somme assicurate, franchigia, scoperti e calcolo del premio<sup>1</sup>

#### Art. 1 – Categorie assicurate

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

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

#### A - Amministratori Comunali (D.Lgs. 267/2000)

L'Assicurazione copre per le garanzie ed i massimali sotto riportati, il Sindaco, il Vicesindaco, gli Assessori, i Consiglieri Comunali per gli infortuni verificatisi a causa ed in occasione dell'espletamento di tutte le attività e funzioni connesse alla carica, ivi comprese quelle esercitate in enti o società collegate e/o controllate dal Contraente.

È incluso il "rischio in itinere" compresi i rischi della circolazione e tutti gli spostamenti necessari all'espletamento degli incarichi loro assegnati, effettuati con qualsiasi mezzo, anche con mezzi di trasporto pubblici e privati.

Sono dunque esclusi dalla garanzia gli infortuni verificatisi nell'espletamento dell'attività professionale privata di ciascun assicurato, e quelli relativi a qualsiasi attività extraprofessionale comunque non collegata alla carica

Garanzia	Massimale
Caso Morte	€ 200.000,00
Caso Invalidità Permanente	€ 250.000,00
Rimborso spese mediche e farmaceutiche	€ 15.000,00
Diaria per ricovero	€ 75,00

#### B - Infortuni conducenti e/o trasportati veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente, in locazione o comodato all'Ente

L'assicurazione è prestata contro gli infortuni subiti dalle persone autorizzate dal Contraente in occasione dell'utilizzo (in qualità di conducenti e/o trasportati) di veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente o in locazione o comodato all'Ente.

L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

L'assicurazione garantisce anche gli infortuni alle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	€ 200.000,00
Caso Invalidità Permanente	€ 250.000,00
Rimborso spese mediche e farmaceutiche	€ 5.000,00

**C - Obblighi assicurativi ex D.P.R. 333/1990 e C.C.N.L. - Infortuni conducenti e/o trasportati veicolo privato**

L'Assicurazione è operante per gli infortuni che le persone autorizzate dal Contraente subiscano in occasione di missioni o per adempimenti di servizio, durante l'utilizzo (in qualità di conducenti e/o trasportati) di veicoli di proprietà delle persone stesse o di terzi, purché non intestati al PRA al Contraente o allo stesso locati, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione di dette prestazioni.

L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

Per l'identificazione degli Assicurati si farà riferimento alla documentazione tenuta dal Contraente ai sensi di Legge.

L'assicurazione garantisce anche gli infortuni alle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	€ 200.000,00
Caso Invalidità Permanente	€ 250.000,00
Rimborso spese mediche e farmaceutiche	€ 5.000,00

**D - Volontari e collaboratori in genere**

L'assicurazione copre ogni infortunio che possano subire i volontari ed i collaboratori in genere, che prestano attività di supporto ai servizi pubblici, come ad esempio: controllo e la sorveglianza delle isole ecologiche, trasporto persone e pasti, assistenza a persone disabili, assistenza ai minori, pulizia e piccola manutenzione, giardinaggio, sorveglianza e vigilanza anche durante manifestazioni, viabilità, regolazione e direzione traffico, aiutanti presso la biblioteca civica e quant'altro predisposto dall'Ente.

S'intendono esclusi dalla presente copertura tutti coloro che godono della copertura infortuni prestata dall'Istituto Nazionale per gli Infortuni sul Lavoro durante lo svolgimento dell'attività per conto dell'Ente, indipendentemente che il relativo premio sia stato corrisposto dall'Ente stesso o da altro soggetto.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	€ 130.000,00
Caso Invalidità Permanente	€ 130.000,00
Rimborso spese mediche e farmaceutiche	€ 2.600,00

**E – Bambini che frequentano asili nido e scuole materne del Comune di Parma**

L'assicurazione copre gli infortuni che i bambini subiscano durante le attività degli asili nido e delle scuole materne nel quadro degli ordinamenti e dei programmi in vigore; durante il tragitto da casa all'asilo e viceversa, purché gli infortuni avvengano durante il tempo necessario per compiere il percorso; durante il trasporto con scuola-bus e comunque con automezzo di servizio del Comune o trasporto pubblico; durante visite di istruzione, attività dei CRESS e dei CREM (centri ricreativi estivi scolastici e centri ricreativi estivi materni), colonie montane e marine, campeggi e campi gioco, nonché durante lo svolgimento delle attività didattiche e culturali, ricreative, ginnico-sportive, assistenziali o, comunque, connessi alla partecipazione di qualsiasi forma di vita scolastica svolte in qualsiasi periodo dell'anno, purché promosse dalle autorità scolastiche, dai consigli di circolo o di istituto o che,

comunque, si svolgano con il consenso degli stessi, compresi i percorsi per accedere alla sede delle attività stesse. La garanzia è operante altresì durante l'assistenza degli alunni prima dell'inizio delle lezioni ed il termine delle stesse.

<b>Garanzia</b>	<b>Massimale</b>
Caso Morte	€ 52.000,00
Caso Invalidità Permanente	€ 78.000,00
Rimborso spese mediche e farmaceutiche	€ 2.600,00



**Art. 2 – Calcolo del premio**

Il premio, **finito di accessori e imposte**, risulta così determinato

Cat.	Descrizione	Morte	Invalidità permanente	Diaria per Inabilità temporanea	Rimborso spese mediche e farmaceutiche	Parametro	Premio per parametro	Premio complessivo
a	Amministratori Comunali (D.lgs. 267/2000)	€ 200.000,00	€ 250.000,00	€75,00	€ 15.000,00	n° 42 assicurati	€ .....	€ .....
b	Conducenti veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente, in locazione o comodato all'Ente	€ 200.000,00	€ 200.000,00	NA	€ 5.000,00	n° 152 veicoli	€ .....	€ .....
c	Conducenti veicolo privato (D.P.R. 333/1990)	€ 200.000,00	€ 200.000,00	N.A.	€ 5.000,00	Km 7.000	€ .....	€ .....
d	Volontari e collaboratori in genere	€ 130.000,00	€ 130.000,00	N.A.	€ 2.600,00	n° 52 assicurati	€ .....	€ .....
e	Bambini asili nido e scuole materne del comune di Parma	€ 52.000,00	€ 78.000,00	N.A.	€ 2.600,00	n. 2.222 assicurati		
	<b>TOTALE</b>							€ ..... .....

**SCOMPOSIZIONE DEL PREMIO**

Premio annuo imponibile	€ .....
Imposte	€ .....

<b>Totale</b>	€ .....
---------------	---------

**Art. 3 – Limiti per evento catastrofale**

La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo non potrà superare € 10.000.000. **(o come diversamente offerto nella scheda di offerta economica)**

**Il Contraente****La Società**

.....

.....

*RACCOLTA DELLE SCRITTURE PRIVATE DEL COMUNE DI PARMA*

**OGGETTO: AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO ASSICURATIVO RELATIVO ALLA COPERTURA DELLA “ASSICURAZIONE INFORTUNI” DEL COMUNE DI PARMA – PERIODO 31.03.2024 (ore 24,00) – 31.03.2027 (ore 24,00) CON POSSIBILITA’ DI RINNOVO E OPZIONE DI PROROGA.**

**LOTTO 2 N. CIG A04084C1AD.**

Con la presente scrittura privata, a valere a tutti gli effetti tra le parti come di seguito individuate:

**TRA:**

- IL COMUNE DI PARMA, con sede in Strada Repubblica n. 1, C.F. e p.Iva 00162210348, legalmente rappresentato dal DOTT. TIZIANO DI BERNARDO, nato a Roma (RM), il 24/06/1969, C.F. DBRTZN69H24H501N, domiciliato per la carica presso la Sede Municipale, il quale interviene al presente atto in qualità di Dirigente del Settore Patrimonio e Facility Management, giusto incarico conferitogli con decreto sindacale DSFP 2022/51 del 15/12/2022, prot. gen. n. 0242204, legittimato a stipulare in nome e per conto dell’Ente ai sensi dell’art.107 del T.U. n. 267 del 18.8.2000 e dell’art. 87 dello Statuto dell’Ente medesimo, in esecuzione della Determinazione Dirigenziale n. \*\*\*\*\*;

E

- \*\*\*, nato a \*\*\*, il \*\*\*\*cod. fiscale: \*\*\*, domiciliato per la carica presso la sede legale della Società di cui oltre, il quale interviene al presente atto in qualità di \*\*\*\* della \*\*\*\* con sede legale in \*\*\*\*, C.F. e P. Iva n. \*\*\*\*, n. REA: \*\*\*\*\*(\*\*\*\*)), (nel presente atto denominato anche semplicemente “Appaltatore”).

Le Parti, come sopra costituite, premettono quanto segue:

**PREMESSO CHE**

- con determinazione dirigenziale n. \*\*\* del \*\*\*\*, è stata indetta una procedura aperta, sopra soglia comunitaria, suddivisa in lotti ai sensi del D.Lgs n. 36/2023, per l’affidamento del servizio assicurativo relativo alla copertura della “Assicurazione Infortuni” del Comune di Parma, a fronte di un premio lordo complessivo posto a base di gara riferito all’intera durata dell’affidamento (31/03/2024 ore 24:00 – 31/03/2027 ore 24,00), pari ad € 36.000,00, con aggiudicazione sulla base del criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa, ai sensi dell’art. 108, comma 1, del citato D.Lgs. n. 36/2023;

- con la medesima determinazione sono stati approvati il bando e il disciplinare di gara, i capitoli di polizza con i relativi allegati e le statistiche sinistri;

- prima di avviare la procedura di gara era stato verificato che non fossero attive convenzioni stipulate da CONSIP S.p.A e convenzioni stipulate da Intercente-ER afferenti al servizio oggetto del presente atto;

- con determinazione dirigenziale N. \*\*\*\* del\*\*\*\*, sulle risultanze dei verbali di gara e delle verifiche sul

possesso dei requisiti, si è proceduto ad affidare alla compagnia di assicurazione \*\*\*\*, con sede legale in \*\*\*\*, Cod. Fisc. n. \*\*\* e \*\*, il servizio di assicurazione relativo alla copertura della “Assicurazione Infortuni”, dalle ore 24,00 del 31 marzo 2024 alle ore 24,00 del 31 marzo 2027 (ore 24,00), a fronte di un premio lordo triennale offerto pari a complessivi di € 36.000,00, comprensivo di imposte;

#### DATO ATTO CHE

- è stato acquisito il DURC online attestante la regolarità dei contributi previdenziali e assicurativi ( scadenza certificato in data xx.xx.xxxx);
- sono state effettuate le verifiche sul possesso dei requisiti di cui di cui agli artt. 94, 95 e 100 del D.lgs. 36/2023 nei confronti dell' aggiudicatario, con esito positivo giusta documentazione presente in atti, non allegata al presente atto per concorde volontà delle parti;

#### PRESO ATTO INFINE CHE

- ai sensi dell'art. 122 comma 2 lett. b del Codice le stazioni appaltanti devono risolvere un contratto pubblico durante il periodo di efficacia dello stesso qualora nei confronti dell'appaltatore sia intervenuto un provvedimento definitivo che dispone l'applicazione di una o più misure di prevenzione di cui al codice delle leggi antimafia e delle relative misure di prevenzione, ovvero sia intervenuta sentenza di condanna passata in giudicato per i reati di cui all'articolo 94 del Codice.
- vista la natura dei servizi oggetto del presente contratto, non si è provveduto alla redazione del DUVRI, stante l'assenza di rischi interferenziali.
- in sede di offerta, l'Appaltatore ha sottoscritto il “Patto di Integrità in materia di appalti pubblici di lavori, servizi, forniture”, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

**Tutto quanto premesso e considerato,**

#### **SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE**

##### **Art. 1 – Oggetto, durata e importo**

1. Il Comune di Parma, per tramite del Dirigente come individuato in premessa, affida ad \*\*\* con sede legale in \*\*\*\*, Cod. Fisc. e Partita Iva n. \*\*\*\*, che, nella persona del \*\*\* come sopra qualificato, dichiara di accettare senza riserva alcuna, il servizio di assicurazione relativo alla copertura della “Assicurazione Infortuni”, dalle ore 24,00 del 31 Marzo 2024 alle ore 24,00 del 31 Marzo 2027 con possibilità di rinnovo per ulteriori 36 (trentasei) mesi e ulteriore opzione di proroga semestrale, a fronte di un premio lordo triennale di complessivi € \*\*\*\*\* comprensivo di \*\*\*\*\*;

**Art. 2 – Condizioni disciplinanti il contratto**

1. Il contratto viene concesso ed accettato sotto l'osservanza piena assoluta ed inscindibile di tutti gli atti amministrativi citati in premessa, conservati nella raccolta di me Ufficiale Rogante, nonché ai patti ed alle condizioni tecnico- economiche e normative meglio specificati nel Capitolato Speciale di polizza "RCTO" così integrato a seguito delle varianti presenti nell'offerta tecnica e in quella economica, del quale si omette la lettura per espressa dispensa avutane dai comparenti.
2. Fa parte del presente contratto e si intende allegato allo stesso, ancorché non materialmente e fisicamente unito al medesimo, il Capitolato Speciale d'Appalto-Condizioni di polizza che, debitamente controfirmato dalle Parti, è depositato agli atti della Stazione Appaltante, mentre si allega materialmente al presente contratto, quale parte integrante e sostanziale, il "Patto di Integrità in materia di appalti pubblici di lavori, servizi, forniture".
3. Le parti espressamente convengono che il Capitolato Speciale di polizza, unitamente all'intera documentazione tecnica-amministrativa, integrano le disposizioni del presente contratto ed ai medesimi rinviano per quanto non previsto all'interno del contratto medesimo. Le parti convengono altresì che, in caso di contrasto fra quanto previsto nel presente contratto e la documentazione tecnica-amministrativa ad esso presupposta, a prevalere sarà quest'ultima.
4. In ottemperanza a quanto previsto dal comma 1° dell'art. 57 del D.Lgs. 36/2023, la Società si impegna ad applicare i contratti collettivi nazionali e territoriali di settore (o contratti di pari tutela); si impegna altresì ad implementare idonee e opportune procedure interne che garantiscano le pari opportunità generazionali, di genere e di inclusione lavorativa per le persone con disabilità o svantaggiate. La Società si impegna inoltre ad adottare ogni cautela volta a garantire la stabilità occupazionale del personale impiegato.

**Art. 3 – Modifiche al contratto in corso di esecuzione e revisione dei prezzi**

1. Ai sensi dell'art. 60 del Codice si applica la revisione prezzi qualora nel corso dell'esecuzione dell'appalto le componenti essenziali di costo del progetto subiscano delle variazioni, in aumento o in diminuzione superiore al 5% del valore complessivo dell'affidamento e operano nella misura dell'80% della variazione stessa.

Ai fini della determinazione della variazione dei costi e dei prezzi di cui al precedente capoverso, si utilizza l'indice sintetico elaborato dall'ISTAT con riguardo ai contratti di servizi e forniture, gli indici dei prezzi al

consumo, dei prezzi alla produzione dell'industria e dei servizi e gli indici delle retribuzioni contrattuali orarie.

2. Le modifiche in corso di esecuzione del contratto sono disciplinate ai sensi dell' art. 120 del Codice e dell'art. 7, sez. II, condizioni generali di assicurazione, del Capitolato Speciale d'Appalto.

#### **Art. 4 – Fatturazione**

Il premio dell'Assicurazione viene corrisposto dal Contraente con applicazione di una rateazione annuale con scadenza al 31 marzo di ogni annualità di durata del contratto.

Il premio derivante dalla copertura assicurativa oggetto del presente contratto verrà corrisposto a favore della società MARSH S.P.A., con sede legale a Milano, Viale Bodio n. 33, codice fiscale e partita iva 01699520159, titolare del contratto di brokeraggio assicurativo del Comune di Parma in forza del Contratto Rep. n. \*\*\*\*\* in scadenza al \*\*\*\*\*, con esclusivo onere ed impegno della società medesima di provvedere al pagamento del predetto premio alla compagnia XXXXXXXXX come sopra individuata.

#### **Art. 5 - Tracciabilità**

1. \*\*\* assume, nell'ambito della presente procedura, identificata con il CIG A04084C1AD, tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e s.m.i. ed a tal fine ha dichiarato e comunicato il proprio conto corrente dedicato, anche se non in via esclusiva, alle commesse pubbliche; si impegna a dare immediata comunicazione al Comune di Parma, quale stazione appaltante, ed alla Prefettura-Ufficio territoriale del Governo di Parma, circa l'inadempimento della propria controparte, agli obblighi di tracciabilità finanziaria, nonché si obbliga, ad inserire nei contratti con i subappaltatori e i subcontraenti della filiera delle imprese, a qualsiasi titolo interessate al presente contratto, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla predetta legge;

2. Alla luce di quanto previsto al precedente articolo, la società MARSH S.P.A., ai sensi dell'art. 3 della Legge n. 136/2010 e s.m.i., ha reso apposita dichiarazione di conto corrente dedicato, conservata agli atti della S.O. Gare e Contratti. Nell'ambito della presente procedura identificata con il CIG n. A04084C1AD, anche la compagnia XXXXXXXXX, ha comunque assunto tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e s.m.i. ed a tal fine ha reso apposita dichiarazione, conservata anch'essa agli atti d'ufficio. 3. A seguito della scadenza del contratto con la società MARSH S.P.A., il premio verrà corrisposto al soggetto che si aggiudicherà la procedura del servizio di brokeraggio con esclusivo onere ed

impegno di provvedere al pagamento del predetto premio alla compagnia XXXXXXXXX come sopra individuata; tale soggetto inoltre renderà apposita dichiarazione circa il rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ex L. 136/2010 e s.m.i.

Quanto ad ogni ulteriore aspetto in materia di tracciabilità si rinvia integralmente all'art. 16 sez. II, condizioni generali di assicurazione, del Capitolato Speciale d'Appalto

#### **Art. 6 – Subappalto**

1. L'aggiudicatario ha/non ha indicato in sede di offerta le parti del servizio che intende subappaltare o concedere in cottimo.
2. L'aggiudicatario e il subappaltatore sono responsabili in solido nei confronti della stazione appaltante dell'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto di subappalto.
3. Per tutto quanto non previsto si applicano le disposizioni di cui all'art. 119 del Codice.

#### **Art. 7 – Cauzione Definitiva**

1. A garanzia dell'esatto e tempestivo adempimento degli obblighi contrattuali derivanti dal presente contratto, l'Appaltatore ha depositato idonea garanzia fideiussoria definitiva ai sensi del D.M. 19.01.2018 n.

31. La stessa è resa ai sensi dell'art. 117 del Codice, in favore dell'Ente come segue:

- garanzia fideiussoria n. \*\*\*\*\* rilasciata da \*\*\*\*\*, Via \*\*\*\*\*, n. \*\*, di Euro € \*\*\*\*\* emessa in data \*\*\*\*\*;

2. La garanzia di cui sopra ha/non ha beneficiato delle riduzioni previste dall'art. 106, comma 8, del Codice dei contratti per \_\_\_\_\_ (specificare la motivazione che dà diritto alla riduzione).

#### **Art. 8 – Codice di Comportamento**

L'aggiudicatario si obbliga ad informare puntualmente tutto il personale di cui si avvale del Codice di Comportamento, adottato ai sensi dell'art. 2, comma 3, D.P.R. n. 62/2013 "Regolamento recante Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici, a norma dell'art. 54 del D.Lgs. 30/03/01 n. 165" e approvato con Deliberazione di Giunta Comunale n. 720 del 18/12/13, come da ultimo modificato con Deliberazione di Giunta Comunale n. 217 del 30/06/2021 e degli obblighi in esso contenuti e a vigilare affinché gli impegni in esso indicati siano osservati, pena la risoluzione del contratto da tutti i dipendenti e collaboratori, oltre che dai subappaltatori, nell'esercizio dei compiti loro assegnati.

#### **Art. 9 – Direttore dell'esecuzione del contratto**

1. Ai sensi dell'art. 32, comma 2, lett. B) dell'Allegato II.14 al Codice, è obbligatoria la nomina di un Direttore dell'Esecuzione che è stato individuato nel Dott./Dott.ssa\*\*\*\*\*, con compiti e poteri definiti dal suddetto allegato.
2. Fermo restando il rispetto delle disposizioni di servizio eventualmente impartite dal RUP, il direttore dell'esecuzione opera in autonomia in ordine al coordinamento, alla direzione e al controllo tecnico-contabile nell'esclusivo interesse all'efficiente e sollecita esecuzione del contratto.
3. L'Appaltatore indicherà il nominativo del referente che interagirà con la committenza, in nome e per conto dell'Appaltatore medesimo, in ordine all'esecuzione dell'appalto di cui trattasi.

#### **ART. 10 – PENALI**

Si intendono qui integralmente richiamate, quale parte integrante del presente contratto, le penali espressamente previste nel Capitolato Speciale d'Appalto.

E' prevista, altresì, l'irrogazione delle seguenti penalità:

- violazione degli obblighi e delle disposizioni relative all'applicazione del Codice di Comportamento: da euro 50,00 ad euro 500,00 in funzione della gravità della violazione;
- violazione degli obblighi e delle disposizioni relative al trattamento dei dati personali e particolari: da euro 50,00 ad euro 500,00 in funzione della gravità della violazione.

L'applicazione delle penalità deve essere preceduta da regolare contestazione di inadempienza a firma del RUP a mezzo PEC, anche su indicazione del DEC, che va trasmessa all'Appaltatore per le sue eventuali controdeduzioni, da rendersi in ogni caso entro 10 giorni dal ricevimento della contestazione stessa.

Decorso inutilmente tale termine o ritenuto che le controdeduzioni non possano essere accolte, il RUP provvederà ad applicare le penalità.

Nel caso di applicazione delle penali, l'Ente provvederà a recuperare l'importo in sede di liquidazione delle relative fatture, ovvero in alternativa ad incamerare la cauzione anche per la quota parte relativa ai danni subiti.

Al di fuori dei casi sopra richiamati, in caso di eventuali ulteriori prestazioni non conformi a quanto indicato nelle modalità di espletamento descritte nel capitolato tecnico, verrà applicata una penale variabile tra lo 0,05‰ (zero virgola zerocinque permille) ed il 5‰ (cinque per mille) dell'importo contrattuale, IVA ed oneri della sicurezza esclusi, per ogni inadempimento riscontrato e a seconda della gravità del medesimo.



L'applicazione della penale non solleva l'Appaltatore dalle responsabilità civili e penali, che lo stesso si è assunto con la stipulazione del contratto, e che dovessero derivare dall'incuria dello stesso Appaltatore.

L'Appaltatore prende atto che l'applicazione delle penali previste dal presente articolo non preclude il diritto dell'Amministrazione a richiedere il risarcimento degli eventuali maggiori danni.

#### **Art. 11 – Recesso**

1. L'Ente ha diritto, a suo insindacabile giudizio e senza necessità di motivazione, di recedere dal presente contratto in qualunque momento, con preavviso di almeno sessanta giorni, da comunicarsi all'Appaltatore con PEC o lettera raccomandata.

2. Dalla data di efficacia del recesso, l'Appaltatore dovrà cessare tutte le prestazioni contrattuali, assicurando che tale cessazione non comporti danno alcuno all'Ente.

3. In caso di recesso dell'Ente, l'Appaltatore ha diritto al pagamento di quanto correttamente eseguito a regola d'arte, oltre al decimo dell'importo dei servizi non eseguiti. Tale decimo è calcolato sulla differenza tra l'importo dei quattro quinti del prezzo posto a base di gara, depurato del ribasso d'asta e l'ammontare netto delle prestazioni eseguite.

Per tutto quanto qui non disposto si applica integralmente quanto previsto dall'art. 123 del Codice.

4. Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1 comma 13 del D.L. n. 95/2012 convertito con modificazioni nella Legge 7 agosto 2012, n. 135, l'Ente ha diritto di recedere in qualsiasi momento dal presente contratto nel caso in cui sopravvengano convenzioni CONSIP o Intercent-ER migliorative rispetto a quelle del presente contratto, secondo le modalità di cui al medesimo art. 1 comma 13 D.L. n. 95/2012 convertito con modificazioni nella Legge 7 agosto 2012, n. 135.

6. Nelle ipotesi di recesso per giusta causa di cui al presente articolo, l'Appaltatore ha diritto al pagamento di quanto correttamente eseguito a regola d'arte secondo i corrispettivi e le condizioni di contratto e rinuncia, ora per allora, a qualsiasi pretesa risarcitoria, ad ogni ulteriore compenso o indennizzo e/o rimborso delle spese, anche in deroga a quanto stabilito all'art. 1671 codice civile.

#### **Art. 12 – Risoluzione per inadempimento**

1. L'Ente si riserva il diritto di risolvere il contratto nel caso in cui l'ammontare complessivo delle penali superi il 10% del valore dello stesso, ovvero nel caso di gravi inadempienze agli obblighi contrattuali da parte dell'Aggiudicatario. In tal caso l'Ente ha la facoltà di incamerare la cauzione definitiva, nonché di procedere

all'esecuzione in danno dell'Aggiudicatario. Resta salvo il diritto al risarcimento dell'eventuale maggior danno.

2. In ogni caso si conviene che l'Ente, senza bisogno di assegnare previamente alcun termine per l'adempimento, potrà risolvere di diritto il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 e seguenti del c.c., previa dichiarazione da comunicarsi all'Appaltatore con PEC, nei seguenti casi:

- mancata reintegrazione della cauzione eventualmente escussa, entro il termine di dieci giorni lavorativi dal ricevimento della relativa richiesta da parte dell'Ente;
- nei casi di cui ai seguenti articoli: Condizioni disciplinanti il contratto (art. 2); Divieto di cessione del contratto e disciplina della cessione del credito (Art. 15); Subappalto (Art. 6); Obblighi in tema di tracciabilità dei flussi finanziari (Art. 5); trattamento dei dati personali (Art. 16); Codice di comportamento (Art. 8);
- Gravi e reiterate violazioni e grave e reiterate inosservanza del D.P.R. n. 62/2013 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art.54 del D.Lgs. 30/03/01 n. 165" e del codice di comportamento adottato dal Comune di Parma;

Costituisce causa di risoluzione di diritto, la fattispecie prevista dall'art. 122, comma 4, del Codice (mancato rispetto dei termini di adempimento per negligenza dell'Aggiudicatario).

Costituisce altresì causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 3, co. 9-bis, della L. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni di pagamento.

Costituiscono in ogni caso causa di risoluzione del contratto, tutte le ipotesi risolutive, espressamente previste dal Capitolato Speciale d'Appalto.

3. In caso di risoluzione del contratto, l'Appaltatore si impegnerà a fornire all'Ente tutta la documentazione tecnica ed i dati necessari al fine di provvedere direttamente o tramite terzi all'esecuzione dello stesso.

4. L'Appaltatore ha diritto soltanto al pagamento delle prestazioni relative ai servizi regolarmente eseguiti, decurtato degli oneri aggiuntivi derivanti dallo scioglimento del contratto.

#### **Art. 13– Risoluzione per decadenza dei requisiti morali**

1. L'Ente procederà alla risoluzione del presente contratto in qualsiasi momento e qualunque sia il suo stato

di esecuzione, senza preavviso, qualora nei confronti dell'Aggiudicatario sia intervenuto un provvedimento definitivo che dispone l'applicazione di una o più misure di prevenzione di cui al codice delle Leggi antimafia e delle relative misure di prevenzione.

2. In ogni caso, l'Ente potrà risolvere il contratto qualora fosse accertato il venir meno di ogni altro requisito morale richiesto dagli artt. 94 – 98 del Codice.

3. L'Ente può, inoltre, risolvere il contratto, durante il periodo di efficacia dello stesso, qualora ricorrano una o più delle condizioni indicate all'art. 122 del Codice.

4. L'Aggiudicatario ha diritto soltanto al pagamento delle prestazioni relative ai servizi regolarmente eseguiti, decurtato degli oneri aggiuntivi derivanti dallo scioglimento del contratto.

#### **Art. 14 – Divieto di cessione del contratto e disciplina della cessione del credito**

1. Fatte salve le vicende soggettive dell'esecutore del contratto disciplinate all'art. 120 comma 1 lett. d) n. 2) del Codice, è fatto divieto all'Appaltatore di cedere il presente contratto, a pena di nullità della cessione stessa.

2. L'Appaltatore, in caso di cessione dei crediti, si impegna a comunicare il CIG A04084C1AD al cessionario, eventualmente anche nell'atto di cessione, affinché lo stesso venga riportato sugli strumenti di pagamento utilizzati. Il cessionario è tenuto ad utilizzare conti correnti dedicati nonché ad anticipare i pagamenti all'Appaltatore, mediante bonifico bancario o postale, sui conti correnti dedicati dell'Appaltatore medesimo, riportando il CIG sopra indicato.

3. In caso di inosservanza da parte dell'Appaltatore agli obblighi di cui al presente articolo, fermo restando il diritto dell'Ente al risarcimento del danno, il presente contratto si intende risolto di diritto.

In caso di cessione dei crediti si applica quanto disposto al punto 4.9 della Determinazione 7 luglio 2011, n. 4 della soppressa Autorità per la Vigilanza sui contratti pubblici (oggi ANAC) così come modificata dalla Determinazione n. 556 del 31 maggio 2017.

4. Alle cessioni di crediti si applicano le disposizioni di cui alla L. n. 52/1991, nonché quanto dettagliatamente previsto all'art. 6, allegato II.14 del Codice.

#### **Art. 15 – Trattamento dei dati personali**

1. Le Parti restano Titolari autonomi e determinano i propri fini nonché i mezzi, rispondendo ciascuno del trattamento posto in essere e si impegnano, per quanto di propria competenza, al rispetto delle prescrizioni

e degli adempimenti previsti dalla normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

2. Le Parti si danno reciprocamente atto che ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR) trattano i dati personali oggetto della del presente contratto di appalto per la gestione del rischio assicurativo denominato "infortuni" da personale debitamente autorizzato al trattamento mediante l'utilizzo di strumenti manuali, informatici e telematici nel rispetto degli art. 6 e 32 del GDPR. I dati saranno comunicati, qualora necessario per l'istruttoria del presente contratto, ad altri soggetti esterni che agiscono in qualità di Titolare o Responsabile del trattamento. I dati saranno diffusi come previsto dal D. Lgs. 33/2013. I dati saranno trasferiti in paesi appartenenti all'Unione Europea e conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità del trattamento.

3. Il Responsabile della protezione dei dati personali del Comune di Parma è disponibile scrivendo a: [dpo@comune.parma.it](mailto:dpo@comune.parma.it).

Il Responsabile della protezione dei dati personali di (Contraente) è disponibile scrivendo a xxxxxxxxx (lasciare solo se presente il DPO)

Le parti possono in ogni momento esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e ss del GDPR scrivendo a:

· Comune di Parma a: [urp@comune.parma.it](mailto:urp@comune.parma.it)

· (Controparte): xxxxx

L'informativa estesa resa ai sensi dell'art. 13 del GDPR del Comune di Parma è disponibile nella sezione privacy del sito dell'Ente (<https://www.comune.parma.it/it/informazioni-general/privacy-gdpr>) oppure può essere richiesta scrivendo a [urp@Comune.Parma.it](mailto:urp@Comune.Parma.it) oppure contattando l'Ente ai seguenti recapiti: ufficio protocollo di via Largo Torello de' Strada 11/A , numero di telefono 052140521.

#### **Art. 16 – Sicurezza e Riservatezza**

1. l'Appaltatore ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni, ivi comprese quelle che transitano per le apparecchiature di elaborazione dati, di cui venga in possesso e comunque a conoscenza, anche tramite l'esecuzione del contratto, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma, di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del Contratto e di non farne oggetto di comunicazione o trasmissione senza l'espressa autorizzazione dell'Amministrazione.
2. L'obbligo di cui al precedente comma sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del Contratto.

3. L'obbligo di cui ai commi 1 e 2 non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio.
4. L'Appaltatore è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché di subappaltatori e dei dipendenti, consulenti e collaboratori di questi ultimi, degli obblighi di segretezza di cui ai punti 1, 2 e 3 e risponde nei confronti della Committente per eventuali violazioni dell'obbligo di riservatezza commesse dai suddetti soggetti.
5. L'Appaltatore può utilizzare servizi di cloud pubblici ove memorizzare i dati e le informazioni trattate nell'espletamento dell'incarico affidato, solo previa autorizzazione dell'Ente.
6. In caso di inosservanza degli obblighi descritti nei punti da 1 a 5, l'Amministrazione ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il Contratto, fermo restando che l'Appaltatore sarà tenuto a risarcire tutti i danni che ne dovessero derivare.
7. L'Appaltatore potrà citare i termini essenziali del Contratto nei casi in cui fosse condizione necessaria per la partecipazione del Fornitore stesso a gare e appalti, previa comunicazione alla Amministrazione delle modalità e dei contenuti di detta citazione.
8. Sarà possibile ogni operazione di auditing da parte della Amministrazione attinente le procedure adottate dal Contraente in materia di riservatezza e degli altri obblighi assunti dal presente contratto.
9. L'Appaltatore non potrà conservare copia di dati e programmi della Amministrazione, né alcuna documentazione inerente ad essi dopo la scadenza del Contratto e dovrà, su richiesta, ritrasmetterli all'Amministrazione.

#### **Art. 17 – Foro competente**

Per tutte le controversie dipendenti dal presente contratto è competente, in via esclusiva, il Foro di Parma.

#### **Art. 18 – Spese e imposte**

1. Il presente atto, soggetto ad imposta di bollo fin dall'origine, sarà stipulato, a pena di nullità, in forma scritta ai sensi dell'Allegato I.1, articolo 3, comma 1, lett.b), mediante scrittura privata con oneri a carico dell'aggiudicatario/o.
2. Tutte le spese del presente contratto, nessuna esclusa ed eccettuata, inerenti, conseguenti ed occorrenti per l'esecuzione e gestione del contratto sono a totale carico dell'Aggiudicatario/o, che espressamente dichiara di assumerle senza diritto di rivalsa, salvo eventuali esenzioni previste dalle normative vigenti in materia.

3. Il presente atto è esente da imposta di registro e dalla formalità della registrazione ai sensi dell'art. 16 della legge n.1216/61.

**Art. 19 - Disposizioni finali**

Per tutto quanto non esplicitamente disciplinato nel presente contratto, si rimanda a quanto previsto nel Capitolato Speciale d'Appalto ed alle normative tutte vigenti in materia.

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente.

PER IL COMUNE DI PARMA: Dott. Tiziano Di Bernardo (Firmato Digitalmente)

PER \*\*\*: Sig./Dott. \*\*\* (Firmato Digitalmente)