ASLCarbonia

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE SARDEGNA

Azienda Sanitaria Locale n. 7

Carbonia

Deliberazione N. 47

Adottata dal Direttore Generale in data 23 GEN. 2009

Oggetto: Indizione gara pubblica a procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO), per la durata di mesi 36.

Su proposta del Responsabile del Servizio Acquisti;

Premesso che il 31 marzo 2009 viene a scadere la proroga contrattuale per la copertura assicurativa della Responsabilità Civile dell'Azienda;

Tenuto conto Che la Società ERGO, attuale detentrice della polizza, con nota del Dicembre scorso, agli atti della Delibera 1626 del 18.12.2008, ha rifiutato la proroga di mesi sei per cui è indispensabile assicurare la continuità della copertura assicurativa a decorrere dalle ore 24 del 31.03.2009;

Ritenuto indispensabile procedere all'immediata indizione di pubblica gara per affidare a Società abilitata e di adeguata solidità l'affidamento della copertura assicurativa di che trattasi, garantendo la copertura sino al 31.03.2012, pari ad anni 3;

Considerato che l'onere annuo economico lordo di tasse ed imposte per tale affidamento è valutabile intorno ad €. 1.500.000, pari a € 4.500.000,00 rapportato a anni tre, per cui essendo superiore alla soglia di €. 206.000,00, fissata per gli appalti di forniture e servizi in ambito europeo dall'art. 28 c. 1 lett. b) del D.Lgs. 163/2007 e s.m.i. di cui ultimo il D.Lgs. 152/2008, deve procedersi mediante appalto pubblico in ambito Europeo;

Valutato che in considerazione dell'urgenza appare più appropriata la procedura aperta di cui all'art. 55 del D.Lgs. 163/2006 s.m.i.,in quanto si ritiene consenta di contenere maggiormente i tempi di aggiudicazione rispetto alla procedura ristretta atteso che quest'ultima richiede un duplice adempimento: la pubblicazione del bando e la presentazione delle domande di partecipazione con valutazione delle stesse ed inoltro dei successivi inviti a presentare offerta;

Ritenuto che sul mercato sono presenti una pluralità di operatori economici che operano nell'attività di servizi assicurativi ma che in considerazione della particolare attività dell'Azienda e dell'importanza dell'ammontare del massimale aggregato di polizza, quantificato in €. 15.000.000,00 appare giustificabile ed indispensabile garantire l'Azienda ricercando gli operatori

economici il più possibile qualificati, da reperire mediante l'affidamento del servizio basato su limiti e capacità operative di qualificazione e contestualmente il miglioramento delle condizioni di polizza tese ad assicurare contestualmente sia maggiore copertura che minori oneri per cui oltre al prezzo debba tenersi conto anche delle migliori valutazioni del servizio proposto;

Dato Atto che per quanto suesposto si ritiene necessario per l'affidamento utilizzare il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa di cui all'art. 83 del D.Lgs 163/06 s.m.i. determinando nel Disciplinare/Capitolato Speciale di gara i criteri ed i punteggi inerenti la valutazione sia del prezzo che della qualità;

Precisato che in ogni caso l'affidamento, così come proposto, non può procurare alla ASL costi superiori a quelli programmati atteso che il Disciplinare fissa il prezzo a base d'asta soggetto solo a ribasso;

Tenuto Conto che l'affidamento con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, ai sensi dell'art. 84 del D.Lgs. 163/06, impone l'obbligo dell'individuazione di apposita Commissione da costituire dopo la scadenza della presentazione delle offerte e che alla medesima è prevista dal Disciplinare anche la responsabilità del sub-procedimento di verifica dell'anomalia da effettuarsi ai sensi dell'art. 86, 87 e 88 del D. Lgs. 163/06;

Rilevato che i tempi ristretti per addivenire all'affidamento impongono l'applicazione dei tempi ristretti di Pubblicazione del bando di gara ricorrendo alla riduzione dei termini di 52 giorni concessa dai commi 7 di giorni 5 ed 8 di giorni 7, cumulativi, dell'art. 70 del D.Lgs. 163/06 s.m.i., fissando quindi il termine per l presentazione delle offerte in giorni 40 decorrenti dall'invio in forma telematica del bando alla Commisione della Comunità Europea, e che ai sensi del comma 7 dell'art. 66 del già citato D.Lgs. deve procedersi alla pubblicazione del Bando sulla GURI, nonché sul sito informatico del Ministero delle Infrastrutture, sul sito dell'Osservatorio e sul sito internet della stazione appaltante;

Atteso che ai sensi del citato comma 7 del citato art. 66 del D. Lgs. 163/2006 deve procedersi alla pubblicazione di un avviso per estratto dell'appalto su due principali quotidiani a diffusione nazionale e 2 quotidiani a maggiore diffusione regionale;

Precisato che il servizio acquisti, sulla base degli elementi di valutazione sopra riportati, e sulla base della proposta di Capitolato Speciale avanzata dal Settore gestione assicurativa del Servizio Affari Generali, questo Servizio ha predisposto il Disciplinare Amministrativo di gara e relativi 4 allegati, il Capitolato Speciale, il Bando integrale e l'estratto del bando di gara (avviso) che si allegano al presente atto per costituirne parte integrante, unitamente all'elenco dei sinistri fornito dall'Ufficio Sinistri della ASL;

Rilevato che il presente appalto non comportando l'espletamento di alcun servizio materiale all'interno della ASL si ritiene non sottoposto alla normativa di cui al D.Lgs. 81/2009;

Di precisare che il capitolato speciale prevede l'estensione della copertura assicurativa della R.C. dei dipendenti per colpa grave il cui onere economico ricade unicamente in capo ai dipendenti che ne fanno richiesta e che la relativa offerta economica non costituisce valutazione ai fini dell'affidamento dell'appalto;

PROPONE

L'adozione di atto deliberativo relativo a:

- Conferma della necessità di indire pubblica gara per l'affidamento dei servizi in argomento, ivi compresa la possibilità di estensione della copertura per colpa grave a solo carico dei dipendenti interessati, con le procedure, criteri e modalità indicate nella premessa che costituisce parte integrante;
- Adozione degli allegati Disciplinare di gara e relativi 4 allegati, Capitolato Speciale di gara, Bando integrale di Gara ed estratto del bando e dell'estratto di gara ed elenco dei sinistri;
- Disporre la nomina di apposita Commissione per l'esame delle offerte e la proposta di aggiudicazione provvisoria successivamente alla scadenza per la presentazione delle offerte;
- Imputare le spese inerenti il presente affidamento.

IL DIRETTORE GENERALE

- Preso atto dell'istruttoria operata dal Servizio Acquisti;
- Sentiti in merito il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario

DELIBERA

- di dare atto che la premessa che precede costituisce parte integrante del presente atto;

- di indire gara pubblica per l'affidamento della durata di anni 3 con possibilità di rinnovo annuale per un massimo di anni 3 (mesi 36), del servizio di assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO), ivi compresa l'estensione della copertura per colpa grave a carico dei dipendenti interessati;

- di far propri il Disciplinare di gara e relativi 4 allegati, il Capitolato Speciale di gara, il Bando integrale e l'estratto del bando e dell'estratto di gara, nonché dell'elenco dei sinistri che costituiscono parte integrante del presente atto;

- di disporre l'immediata pubblicazione del Bando di Gara sulla Gazzetta Ufficiale della Comunità Economica Europea, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, sul sito internet del Ministero delle Infrastrutture, sul sito dell'Osservatorio, nonché sul sito della stazione appaltante, applicando i termini ristretti di cui al c. 7 e 8 dell'art. 70 del D.Lgs. 163/2006 corrispondenti a giorni 40;

- di disporre la pubblicazione di un estratto dell'avviso di gara dell'appalto su due principali quotidiani a diffusione nazionale e due quotidiani a maggiore diffusione regionale da individuarsi tramite il servizio acquisti;

- di demandare al Servizio Acquisti l'espletamento della gara sino alla proposta di aggiudicazione;

- di dare atto che la Costituzione della Commissione di gara, di cui all'art. 84 del D.Lgs. 163/2006, alla quale compete l'esame delle offerte, la verifica dell'eventuale anomalia nonché la proposta di aggiudicazione provvisoria, ai sensi della Deliberazione n. 679 del 11.06.2008 è demandata al Direttore Amministrativo o duo delegato da costituirsi dopo la scadenza per la presentazione delle offerte;

- di disporre la movimentazione della spesa presuntiva di €. 8.000,00 per la pubblicazione del bando sui quotidiani e sulla GURI, da conguagliare a consuntivo, sul codice economico del piano dei conti 540100008 per l'esercizio in corso, autorizzando, ove necessario, l'immediato pagamento tramite cassa economale anche in deroga al regolamento vigente;

- di disporre che la spesa annua presuntiva per l'espletamento del servizio, da determinare in via definitiva in sede di aggiudicazione, ammonta ad €. 1.500.000,00 annue, pari a 4.500.000,00 per la durata contrattuale, da movimentarsi sul codice 441000001 del piano dei conti dell'esercizio o esercizi di competenza;

- di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile.

REGIONE SARDEGNA SERVIZIO SANITARIO AZIENDA USL N° 7 CARBONIA

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Pietro Chessa)

DIR. AMM/Pergola

DIR. SAN/Farci

RESP.ACQ/ Foddis

Ass. Amm.vo: R. Carboni

ASLCarbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione

n° 47 del 23 GEN. 2009

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n° 7

a partire dal 23 GEN. 2009 al 6 FEB. 2009

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

REGIONE SARDEGNA · SERVIZIO SANITARIO · AZIENDA USL N° 7 CARBONIA

Il Responsabile del Servizio
Affari Generali

Allegati n° _____

Destinatari:

Servizio Bilancio

Collegio dei Sindaci

Servizio Acquisti

Servizio AAGG - Uff. Ass.

ASLCarbonia

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE SARDEGNA
Azienda Sanitaria Locale n. 7
Carbonia

DISCIPLINARE AMMINISTRATIVO DI GARA

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO

INDICE

Art. 1	Oggetto	pag. 3
Art. 2	Requisiti di partecipazione	pag. 3
Art. 3	Documentazione amministrativa	pag. 3
Art. 4	Offerta economica	pag. 5
Art. 5	Modalità di presentazione della documentazione	pag. 6
Art. 6	CIG e contributo di partecipazione alla gara	pag. 6
Art. 7	Esclusioni	pag 7
Art. 8	Chiarimenti	pag 8
Art. 9	Modalità di espletamento della gara	pag. 8
Art. 10	Aggiudicazione	pag. 9
Art. 11	Adempimenti dell'Aggiudicatario	pag.10
Art. 12	Stipula del contratto	pag.10
Art. 13	Norme di salvaguardia	pag.11
Art. 14	Informativa sul trattamento dei dati personali	pag.11
Art. 15	Condizioni particolari	pag.11
Art. 16	Atti di appalto – Priorità	pag.11

ART. 1
Oggetto

1. Il presente disciplinare di gara detta le disposizioni per la partecipazione alla procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi e verso i prestatori di lavoro, con estensione alla colpa grave dei medici e altro personale.
2. Il presente disciplinare integra a tutti gli effetti il Capitolato speciale d'appalto, predisposto dall'Azienda USL n° 7 per l'affidamento di cui al comma 1.

ART. 2
Requisiti di partecipazione

Sono ammesse a partecipare alla gara esclusivamente le Compagnie di assicurazione in possesso delle autorizzazioni, previste dalle leggi vigenti , per l'esercizio delle attività assicurative afferente il ramo assicurativo oggetto di gara.
Possono partecipare le Compagnie in coassicurazione ex art. 1911 c.c. e i Raggruppamenti Temporanei d'Imprese con le modalità previste dagli artt. 34 e 37 del D.Lgs n° 163/2006 e s.m.i.
Alle imprese in coassicurazione o in RTI è preclusa la partecipazione in forma singola o in altra coassicurazione o RTI. In merito s'intendono operanti, anche se non espressamente richiamati, i requisiti, limitazioni e divieti di cui all'art. 37 del citato D. Lgs. 163/ 2006 s.m.i.
In caso di partecipazione in coassicurazione o RTI , fermo restando che dovrà essere garantita la sottoscrizione del 100% dei rischi, dovrà essere indicata la quota di rischio assunta da ciascuna impresa e dovrà essere indicata la Delegataria/Capogruppo che dovrà ritenere una quota di rischio superiore alle Deleganti/mandanti.
E' vietata, pena la revoca dell'aggiudicazione e l'escussione della cauzione provvisoria, la coassicurazione dopo la gara se non prevista in offerta o con soggetti diversi da quelli indicati in offerta.
Parimenti è fatto divieto, con le conseguenze di cui al precedente comma, di modificare la costituzione dell'RTI in sede contrattuale da quanto previsto in offerta.
Con le conseguenze di cui sopra è inoltre fatto divieto, sia in caso di coassicurazione che di RTI modificare le quote di partecipazione indicate in offerta.
Per la specifica particolarità del presente appalto **non è ammesso il ricorso all'Istituto dell'avvalimento di cui agli art.. 49 e 50 del D.Lgs. 163/2006 s.m.i. ed il sub-appalto.**

ART. 3
Documentazione amministrativa

La Compagnia offerente è tenuta a presentare a corredo dell'offerta, a pena di esclusione, la seguente documentazione amministrativa:

a) Istanza di partecipazione e dichiarazione sostitutiva resa dal Legale Rappresentante o Procuratore dell'impresa offerente ai sensi degli artt. 38 – 42 del D. Lgs. N° 163/2006 secondo il modello allegato A) al presente disciplinare. Relativamente alle figure di Direttore Tecnico e dei soci diversi dai dichiaranti deve essere allegato il modello Allegato B) nel quale sono dettagliatamente individuati i soggetti interessati alla sottoscrizione. Il contenuto ed indicazioni specifiche in merito alle singole dichiarazioni degli Allegati A) e B) deve intendersi parte integrante e sostanziale del presente disciplinare per cui si intendono validi ed operanti le prescrizioni, divieti, limiti e requisiti nei medesimi indicati, pena l'esclusione. Laddove nei modelli sono riportate dichiarazioni alternative tra loro, individuata con la dizione *"oppure"* si avvisa che la mancata individuazione di una delle

due dichiarazioni alternative è ritenuta mancata dichiarazione che non può essere sanata in fase successiva per cui è motivo di esclusione dalla gara parimenti alla singola dichiarazione non resa; (in caso di Coassicurazione o R.T.I., la dichiarazione di cui all'Allegato A), pena l'esclusione, dovrà essere resa da ogni Legale/i Rappresentante/i di ogni singola impresa facente parte del raggruppamento).

Sempre pena l'esclusione, nell'allegato A) devono essere contenute le seguenti dichiarazioni:

1) **Dichiarazione da parte di ogni singola Società, sia essa concorrente singolo che partecipante in coassicurazione o RTI, attestante il Capitale minimo versato. In merito si precisa che ai fini dell'ammissione alla gara il concorrente singolo o l'insieme dei concorrenti in coassicurazione o RTI devono detenere un Capitale minimo versato non inferiore a €. 30.000.000,00 (euro trentamilioni/00) di cui almeno il 50% (15.000.000,00) detenuto dalla delegataria o mandataria;**
2) **Dichiarazione resa come al punto 1 che precede, attestante la raccolta premi negli anni 2005-2006 e 2007. La raccolta premi media del triennio non deve essere inferiore ad €. 516.456.900,00 (euro cinquecentosedicimilaquattrocentocinquantaseimilanovecento) di cui almeno il 50% (€. 258.228.845) detenuto dalla delegataria o mandataria.**
3) **Dichiarare di aver svolto attività assicurativa RC in campo sanitario da almeno tre anni (2005/2006/2007) allegando dichiarazioni originali delle amministrazioni interessate o copie autenticate ai sensi dell'art. 18 del DPR 445/2000. La totale carenza di dichiarazioni in merito è motivo di esclusione dalla gara.**
4) **Deve essere espressamente dichiarato il n., la data e l'Ufficio che ha rilasciato l'autorizzazione all'esercizio della copertura assicurativa nel ramo R.C.**

a1) Come già specificato tutti i soggetti interessati dovranno rilasciare le dichiarazioni di cui all'art. 38 comma 1 lett. b) e c) del D. Lgs 163/2006 s.m.i., come da allegato B), nel quale sono indicati anche i soggetti obbligati;

a2) I concorrenti che intendono proporre offerta migliorativa alle condizioni base del Capitolato Speciale di gara, pena la non applicabilità del relativo punteggio,ai fini dell'attribuzione del punteggio così come disciplinato dall'art. 10 del Disciplinare Amministrativo di gara, devono produrre la dichiarazione resa nelle forme e contenuto espressi nell'Allegato C) che costituisce parte integrante e sostanziale al presente Disciplinare. Tale dichiarazione, sempre resa ai sensi degli artt. 46 e 47 e con le responsabilità penali dell'art. 76 del DPR 445/2000, in caso di coassicurazione o RTI deve essere sottoscritta da tutti i legali rappresentanti che hanno sottoscritto l'Allegato A) ed allegare, pena la non validità, copia del documento di identità in corso di validità.

N.B. = Tutte le dichiarazioni sostitutive di atto notorio richieste dal presente discliplinare devono essere rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e con le responsabilità penali in caso di dichiarazioni false o mendaci dell'art. 76 del DPR 445/2000. Alla dichiarazione sostitutiva, pena la nullità della medesima, deve essere obbligatoriamente allegata copia di documento d'identità o documento di riconoscimento equipollente, in corso di validità, ai sensi dell'art. 35 del D.P.R. 445/00, pena l'esclusione dalla gara.

N.B. = L' eventuale procura notarile, contenente la descrizione dei poteri e limiti della stessa, potrà essere resa in copia autenticata con le modalità dall'art. 18 del DPR n° 445/2000 (notaio o pubblico ufficiale). In caso di ricorso alla riduzione della cauzione provvisoria la certificazione di qualità deve essere autenticata con le medesime modalità. Il tutto pena la non validità della certificazione e conseguente esclusione dalla gara.

b) copia del presente **Disciplinare di gara del Capitolato speciale e del Capitolato Generale** sottoscritti in ogni pagina per accettazione piena ed incondizionata. In caso di Coassicurazione o RTI devono essere sottoscritti da tutti i soggetti interessati.

c) cauzione provvisoria pari al 2% (€ . 90.000,00 -diconsi novantamila/00) del valore complessivo presunto dell'appalto. La garanzia provvisoria dovrà essere costituita, ai sensi dell'art. 75 del D. Lgs. 163/2006 s.m.i., in uno dei modi di seguito elencati:
1) in contanti o in titoli del debito pubblico garantiti dallo Stato al corso del giorno di deposito, presso una sezione di Tesoreria Provinciale o presso le Aziende autorizzate a titolo di pegno a favore dell'ASL n° 7 di Carbonia;
2) con fideiussione bancaria o polizza assicurativa o fideiussione rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell'elenco speciale, ai sensi e per gli affetti dell'art. 107 del D. Lgs n. 385/93;
La garanzia deve prevedere espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, comma 2 del codice Civile, nonché l'operatività della garanzia medesima entro 15 giorni , a semplice richiesta scritta dell'ASL n° 7 di Carbonia.
La garanzia deve avere validità per almeno 180 giorni dalla data di presentazione dell'offerta.
La garanzia copre la mancata sottoscrizione del contratto per fatto dell'affidatario, ed è svincolata automaticamente al momento della sottoscrizione del contratto medesimo.
La garanzia deve espressamente contenere l'impegno del fideiussore a rilasciare la garanzia fideiussoria per l'esecuzione del contratto, di cui all'art. 75 comma 8 del D: Lgs. 163/2006 s.m.i. qualora l'offerente risultasse affidatario.
La cauzione provvisoria, ai sensi del comma 7 del citato art. 75, può essere ridotta del 50% (1% del valore) nell'eventualità che la Ditta offerente sia in possesso di certificazione di qualità conforme alle norme UNI CEI ISO 9000 rilasciata da organismi accreditati. In tale caso il concorrente deve farne esplicita ed espressa segnalazione e deve allegare copia della certificazione medesima che, come anzidetto deve essere autenticata ai sensi dell'art. 18 DPR 445/2000 (notaio o pubblico ufficiale) pena la non validità della riduzione. Il requisito, per poter essere goduto, deve essere posseduto da tutte le Ditte costituenti l'RTI o la cos'assicurazione, pena la non validità e l'esclusione per garanzia insufficiente.
In caso di RTI o di coassicurazione, pena l'esclusione, la garanzia deve essere intestata a tutti i soggetti costituenti la coassicurazione o l'RTI.

d) ricevuta del versamento del contributo di partecipazione alla gara di cui al successivo art. 6).

e) solo ai fini dell'attribuzione del punteggio qualità di cui al successivo art..10 le Ditte offerenti dovranno produrre la dichiarazione di cui all'allegato modello C). In assenza o incompletezza della dichiarazione non potrà essere attribuito alcun punteggio.

Tutta la documentazione amministrativa, pena l'esclusione dalla gara, dovrà essere contenuta in apposito plico chiuso (debitamente incollato sui lembi) , controfirmato su tutti i lembi di chiusura e sigillato con nastro trasparente adesivo, intendendosi per lembi di chiusura tutti i lembi anche quelli preincollati di fabbrica, e dovrà recare la dicitura: "**contiene documentazione amministrativa".**

ART. 4
Offerta economica

In questa busta dovrà essere inserita solo l'offerta segreta, predisposta mediante la compilazione del modulo offerta allegato D) al presente disciplinare, redatta in carta da bollo o su carta resa legale e sottoscritta con firma leggibile e per esteso dal Legale Rappresentante della Compagnia concorrente o da un suo procuratore dotato di idonei poteri di rappresentanza.

In caso di Coassicurazione o RTI non ancora costituiti l'offerta dovrà essere sottoscritta da tutte le Imprese facenti parte del raggruppamento ai sensi dell'art. 37 comma 8 del D.Lgs n° 163/2006.
Il Premio annuo lordo, comprensivo di imposte e tasse e ogni altro onere accessorio nella misura vigente secondo la legge italiana,**posto a base d'asta** è determinato in **€. 1.500.000,00,** corrispondente ad €. 4.500.000,00 per la durata contrattuale di mesi 36. **La Commisione non valuterà, quindi saranno escluse dalla gara le offerte in aumento su detto presso a base di gara. Pertanto l'offerta, a pena di esclusione immediata dalla gara, dovrà essere esclusivamente al ribasso, inferiore alla base d'asta**.
Atteso che il Capitolato Speciale prevede la possibili da rinnovo di anno in anno per un massimo di anni 3 (36 mesi), ai soli fini della determinazione dell'importo per la definizione delle gare in ambito europeo l'importo considerato ammonta ad €. 9.000.000,00.
Si precisa che la quotazione per la estensione di garanzia per la colpa grave dei medici e altro personale di cui alla sezione II è obbligatoria ma non sarà oggetto di valutazione ai fini dell'aggiudicazione.
Nell'offerta economica dovrà essere indicata la percentuale netta del tasso applicato sugli emolumenti indicati nell'art. 6.1 del Capitolato Speciale.
Saranno inoltre escluse le offerte condizionate o difformi da quanto previsto dal Capitolato.
Ai sensi dell'art. 86, comma 5, del D.lgs. 163/06, le Imprese partecipanti dovranno allegare all'offerta le giustificazioni preventive di cui all'art. 87, comma 2 del medesimo D.lgs n° 163/2006, relative all'analisi economica che ha concorso a formare l'importo complessivo offerto in sede di gara.
L'offerta economica dovrà essere inserita in apposito plico debitamente incollato nei lembi, controfirmato sui lembi di chiusura e sigillato con nastro trasparente adesivo e dovrà recare a pena di esclusione la dicitura "**contiene offerta economica". La firma e la sigillatura deve essere apposta, pena l'esclusione, su tutti i lembi compresi quelli preincollati di fabbrica.**
Il tutto pena l'esclusione dalla gara.

ART. 5
Modalità di presentazione della documentazione

Pena l'esclusione dalla gara la busta contenente la documentazione amministrativa di cui sopra e la busta contenente l'offerta economica (cfr. artt. 3 e 4) devono essere inserite in unico apposito plico debitamente incollato sui lembi, di dimensioni adeguate a contenerle agevolmente e resistente alla diverse manipolazioni pena l'esclusione in caso di lacerazioni che possano comprometterne la segretezza, controfirmato sui lembi di chiusura e sigillato con nastro trasparente adesivo su tutti i lembi ivi compresi quelli preincollati di fabbrica, contenente obbligatoriamente l'indicazione del mittente e la seguente dicitura, pena l'esclusione dalla gara : "Procedura Aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi e verso i prestatori di lavoro, con estensione alla colpa grave dei medici e altro personale" che dovrà pervenire, pena l'esclusione dalla gara, ad esclusivo rischio dell'Impresa offerente, all'Ufficio Protocollo dell'Azienda Sanitaria Locale n° 7, entro il termine perentorio indicato nel bando.

ART. 6
CIG (Codice Identificativo Gara) e contributo di partecipazione alla gara

Il **CIG** (Codice Identificativo Gara) assegnato alla presente procedura dal sistema SIMOG, da indicare in sede di versamento del contributo di partecipazione alla gara, è il seguente: 0263984678 Prot. 35342 Ai sensi dell'1, comma 67 della L. 266/2005 e della Deliberazione dell'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, servizi e Forniture

24 gennaio 2008, le ditte partecipanti sono tenute al pagamento del contributo di partecipazione alla gara.
Il contributo a carico dell'impresa partecipante è pari ad € **70,00.**

Il pagamento della contribuzione dovrà avvenire con le seguenti modalità:
1) mediante versamento on-line collegandosi al portale web "Sistema di riscossione" all'indirizzo http://riscossione.avlp.it seguendo le istruzioni disponibili sul portale. A riprova dell'avvenuto pagamento la Ditta partecipante dovrà allegare all'offerta **a pena di esclusione** copia della e-mail di conferma trasmessa dal sistema di riscossione.
2) mediante versamento sul c.c.p. n° 73582561 intestato a "AUT. CONTR. PUBB." – Via di Ripetta n° 246 – 00186 ROMA (codice fiscale 97163520584) presso qualsiasi ufficio postale. La causale del versamento deve riportare esclusivamente il codice fiscale del partecipante e il CIG che identifica la procedura. La ricevuta del versamento, in originale o in copia corredata da dichiarazione di autenticità e copia di un documento di identità in corso di validità, dovrà essere **a pena di esclusione** allegata all'offerta (vedi art. 2 lett. E del presente disciplinare);
Secondo le modalità operative indicate dall'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture le imprese che effettuano il versamento presso gli uffici postali devono comunicare gli estremi del versamento al sistema di riscossione on-line all'indirizzo http://riscossione.avlp.it
Si rappresenta che la Stazione Appaltante è tenuta, ai fini dell'esclusione dalla gara del partecipante, al controllo anche tramite l'accesso al SIMOG dell'avvenuto pagamento, dell'esattezza dell'importo e della rispondenza del CIG riportato nella ricevuta del versamento con quello assegnato alla procedura in corso.

ART. 7
Esclusioni.

SARANNO ESCLUSE

- Le offerte pervenute al protocollo della ASL in ritardo oltre il termine fissato nel bando di gara,
- Le offerte i cui plichi non risultino compilati nei modi prescritti, non risultino firmati e sigillati come sopra indicato;
- Le offerte mancanti anche di uno solo dei documenti o delle singole o incomplete dichiarazioni prescritti. Si rammenta che le prescrizioni contenute negli allegati A), B) C) e D) del presente disciplinare si intendono parte integrante del medesimo. In merito si avvisa sin da ora che laddove sono previste dichiarazioni alternative tra loro, individuate nell'allegato modello con il termine "oppure", il mancato sbarramento di entrambe le caselle riferite alle risposte alternative, come la mancata e debita compilazione degli spazi vuoti, si intende quale dichiarazione non resa con la conseguenza dell'esclusione dalla gara. La Commissione potrà chiedere l'integrazione a chiarimento delle dichiarazioni rese in modo chiaro ed univoco ma non l'integrazione delle dichiarazioni totalmente mancanti che si intendono non rese. Laddove l'offerente ritenga che i modelli proposti non siano sufficienti a contenere tutti i dati richiesti può, a propria scelta, o integrare il modello con fogli aggiuntivi, richiamati nel modello medesimo a sottoscritti con le medesime modalità o redigere un proprio modello che contenga le indicazioni fornite dalla Stazione Appaltante;
- Le offerte contenute in buste (esterno ed interno) non firmate e sigillate su tutti i lembi di chiusura, compresi quelli preincollati di fabbrica come prescritto dagli artt. 3, 4 e 5;
- Le offerte espresse in maniera indeterminata, condizionate e/o con riferimento ad offerte relative ad altro appalto, nonché quelle che propongono una o più alternative per lo stesso servizio;

Si procederà altresì all'esclusione in tutti gli altri casi previsti dal capitolato e/o dal presente disciplinare.
Il recapito del plico rimane ad esclusivo rischio e spese del mittente, ove per qualsiasi motivo non giunga a destinazione nel termine tassativamente previsto.
Per termine di presentazione dell'offerta deve intendersi quello di effettivo ricevimento del plico da parte del protocollo dell'Azienda Sanitaria Locale n° 7 – Via Dalmazia n. 83 - Carbonia, a nulla rilevando la data di spedizione che risulti sugli stessi o la consegna in qualunque altra Sede o Ufficio della ASL.
Si richiama l'attenzione delle ditte concorrenti, sulla necessità che sul plico esterno contenente l'offerta di gara (documentazione amministrativa e l'offerta economica di cui agli artt. 3 e 4 del presente disciplinare) sia riportata l'indicazione della Ditta mittente e la dicitura della gara cui si riferisce, in quanto l'omissione di tale indicazione, non consentendo di identificare a quale appalto si riferisce l'offerta stessa, comporterà l'esclusione dalla gara.

ART. 8
Chiarimenti

Le imprese concorrenti hanno facoltà di richiedere in forma scritta chiarimenti circa la documentazione inerente la presente gara entro e non oltre il termine tassativo fissato nel bando di gara; questa Azienda procederà a pubblicare sul proprio sito web www.aslcarbonia.it, o mediante altro mezzo, gli estremi delle istanze di chiarimento pervenute in tempo utile con i relativi riscontri almeno sei giorni prima della scadenza del termine per la ricezione delle offerte.

ART. 9
Modalità di espletamento della gara

Gara a procedura aperta ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. 163/2006 s.m.i, da affidarsi con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art. 83 del D.Lgs. 163/06 s.m.i.
1. Nel luogo, nel giorno e nell'ora stabiliti nel bando di gara, in seduta pubblica, la Commissione di Gara all'uopo individuata, ai sensi dell'art. 84 del D.Lgs. 163/06 s.m.i., procederà alle seguenti operazioni di gara:
a) verifica che tutti i plichi siano pervenuti secondo le modalità ed entro il termine ultimo indicato nel bando di gara e relativa ammissione o meno alle successive fasi;
b) apertura dei plichi contenenti la documentazione amministrativa e conseguente verifica della presenza dei documenti richiesti dal capitolato, dal presente disciplinare e dal bando di gara;
c) ammissione ditte;
d) esame dei requisiti di qualità di cui al successivo art. 10 ed attribuzione del relativo punteggio;
e) estrazione dei nominativi degli offerenti da sottoporre al controllo della documentazione nella misura del 10% delle Ditte ammesse arrotondodato all'unità superiore. Al o ai concorrente/i estratto/i sono assegnati giorni 10, naturali e consecutivi, per la presentazione della documentazione originale. In caso di mancata produzione oltre il termine suddetto o incompleta o inidonea documentazione il concorrente sarà escluso dalla gara con le conseguenze di legge. Nell'eventualità che le offerte ammesse alla gara siano un massimo di 5 (cinque) la Commissione procederà immediatamente alle successive operazioni di cui ai punti f) e successivi. In tal caso oltre all'aggiudicatario provvederà alla verifica ad estrazione di un'ulteriore concorrente alla chiusura del Verbale.
f) apertura delle buste contenenti le offerte economiche, lettura e attribuzione del punteggio prezzo delle offerte economiche e sommatoria al punteggio qualità per ciascun offerente, con

conseguente individuazione della Compagnia provvisoriamente aggiudicataria che presenta la somma dei punti qualità e dei punti prezzo più vicino a 100;
f) verifica se sussistono i presupposti di legge per dichiarare l'offerta eventualmente anomala.
2. Chiunque sarà ammesso a presenziare allo svolgimento della gara per le sedute pubbliche, ma solo i Rappresentanti Legali o persone munite di idonea procura speciale notarile da parte delle ditte offerenti, hanno diritto di parola e di chiedere dichiarazioni a verbale.

ART. 10
Aggiudicazione

Il servizio di assicurazione oggetto del presente appalto sarà aggiudicata con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, di cui all'art. 83 del D.Lgs. 163/06 s.m.i.
Ai fini dell'aggiudicazione la Commissione disporrà per ciascun candidato di 100 punti così ripartiti:

- **Punti prezzo 50/100;**
- **Punti qualità 50/100.**

- Il punteggio prezzo sarà attribuito assegnando all'offerta economica che presenta il maggior ribasso ovvero il minor onere per la ASL del premio annuo lordo posto a base d'asta di €. 1.500.000,00 punti **50/100**. Ai restanti concorrenti sarà attribuito un punteggio proporzionale calcolato come segue: prezzo più basso x 50 : prezzo più alto.
- Il punteggio massimo di punti 50/100 per qualità sarà attribuito secondo la presente ripartizione:

a) **– punti 30/50 per una maggior durata della copertura postuma rispetto ad anni 1 reso obbligatorio dal Capitolato Speciale. In caso di estensione della copertura postuma saranno attribuiti punti 5 ogni sei mesi successivi all'anno contrattuale, sino ad un massimo di 30 punti. Per frazioni inferiori a mesi 6 non può essere attribuito alcun punteggio;**

b) **Punti 20/50 - Percentuale di maggiorazione degli emolumenti esenti dalla regolazione del premio di offerta.**
E' prevista la possibilità per l'offerente di non assoggettare a regolazione disciplinata dal Capitolato Speciale il premio esposto in offerta se gli emolumenti accertati in sede di regolazione **non superano la percentuale che l'offerente intende offrire a maggiorazione. Degli emolumenti dichiarati dalla ASL nel presente disciplinare riferiti all'anno economico 2007 ed ammontanti ad €. 91.967.831,00 .**
La commissione può attribuire **punti 1,00 ogni punto percentuale** di maggiorazione offerto quale esenzione per la regolazione del premio sino ad un massimo di 20 punti. Nel caso di percentuali relative a frazione di 1 punto non potrà essere attribuito alcun punteggio.
La maggiorazione si applica incrementando il valore degli emolumenti sopra indicati di €. **91.967.831,00** della maggiorazione offerta. La somma dei due valori determina l'importo entro il quale non è dovuta lacuna regolazione. Nel caso che la regolazione superi l'importo così determinato la regolazione è dovuta per l'importo eccedente.

Ai fini dell'attribuzione del punteggio qualità le Ditte concorrenti, pena la non valutabilità, dovranno produrre la Dichiarazione di cui all'allegato Modello C).

In particolare, l'aggiudicazione provvisoria verrà effettuata a favore del Concorrente per il quale dalla somma dei punteggi prezzo e qualità **si ottenga il valore più vicino a 100/100.**
Nell'eventualità che alcun concorrente ottenga punteggio di qualità è ovvio che la proposta di aggiudicazione sarà effettuata in favore del concorrente che esporrà il maggio ribasso sul premio annuo lordo di €. 1.500.000,00.

In tale ultima evenienza, nel caso due o più offerte ammesse abbiano offerto lo stesso premio lordo annuo si procederà:
- chiedendo ai concorrenti o loro delegati con procura notarile presenti in gara, anche se assenti alcuni concorrenti, un miglioramento dell'offerta
- all'individuazione dell'aggiudicatario mediante estrazione a sorte.
In caso di offerte anormalmente basse, troveranno applicazione gli artt. 86, 87 e 88 del d.lgs.163/06 il cui sub-procedimento è in capo alla Commissione di gara.
Si procederà all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta valida e congrua.

ART. 11
Adempimenti dell'Aggiudicatario

La/le Compagnia/e aggiudicataria/e entro 10 giorni dall'aggiudicazione provvisoria dovranno presentare i seguenti documenti in originale o copia autentica (art. 18 DPR n° 445/2000) ai fini della verifica del possesso dei prescritti requisiti oggetto di autocertificazione:

- Certificato iscrizione CCIAA con dicitura antimafia e con carichi pendenti;
- Certificazione del Casellario Giudiziale relativa a tutti i dichiaranti con Allegato A) e Allegato B) ;
- Iscrizione Ministero dell'Industria/ISVAP;
- D.U.R.C.;
- Dichiarazione rilasciata dalla Provincia di cui alla legge 68/99;
- Dichiarazione rilasciata dall'Agenzia delle Entrate in merito alla regolarità in materia di imposte e tasse;
- Cauzione definitiva;
- Estratto dei bilanci degli esercizi finanziari 2005/2006/2007 dai quali si evinca la raccolta premi ramo danni relativa al medesimo periodo, e il risultato di bilancio dell'esercizio dell'anno 2007.
- La Compagnia aggiudicataria, ai sensi dell'art. 113 del D. Lgs. 163/2006 s.m.i., dovrà costituire una cauzione definitiva di importo pari al 10%, ovvero nella misura determinata dal comma 1 del suddetto articolo in caso di ribasso d'asta superiore al 10%, dell'importo complessivo triennale di aggiudicazione. La Compagnia aggiudicataria potrà avvalersi della riduzione dell'importo della garanzia del 50% con le modalità già precisate per la garanzia provvisoria di cui al precedente articolo 3 lett. c);
- Eventuale atto notarile di regolare costituzione dell'RTI.

Qualora venisse accertato che l'impresa si trova nelle condizioni che non le consentono la stipulazione dei contratti con la P.A., l'Amministrazione aggiudicatrice procederà all'esclusione del concorrente dalla gara e all'escussione della cauzione provvisoria, oltre le misure previste dalle norme vigenti.

ART. 12
Stipula del contratto

L'Azienda USL n° 7 ai sensi dell'art. 15 comma 7 della L.R. n° 5/2007 si riserva la facoltà di procedere alla stipula del contratto ancorché non siano trascorsi 30 giorni dalla data delle comunicazioni ai controinteressati di cui all'art. 50 della medesima Legge Regionale n° 5/2007 in considerazione della particolare urgenza dell'avvio del servizio assicurativo dalle ore 24,00 del 31.03.2009, che non permette di attendere il decorso del predetto termine.

ART. 13
Norme di salvaguardia

L'offerta sarà impegnativa solamente per l'Impresa offerente e dovrà avere validità pari ad almeno 180 giorni dal termine ultimo per la presentazione delle offerte.
L'Azienda USL n° 7 si riserva di non procedere all'aggiudicazione per ragioni di pubblico interesse nonché di adottare ogni e qualsiasi provvedimento di sospensione, annullamento, revoca, abrogazione, aggiudicazione parziale, dandone comunicazione alle ditte concorrenti, senza che le ditte stesse possano avere nulla a che pretendere al riguardo.
Per quanto non previsto dal bando di gara, dal Capitolato Speciale e dal presente disciplinare si rinvia al Codice civile, nonché alla normativa vigente in materia.

ART. 14
Informativa trattamento dati personali

I dati personali conferiti dalle imprese concorrenti, ai fini della partecipazione alla gara, saranno raccolti e trattati dall'A.S.L. n° 7 di Carbonia esclusivamente per le finalità connesse al procedimento di gara e per l'eventuale successiva stipulazione e gestione del contratto secondo le modalità e le finalità di cui al D.Lgs. n° 196/2003 e ss.mm.ii.

ART. 15
Condizioni particolari

Resta pattuito sin da ora che le polizze tipo in uso delle Compagnie Assicuratrici anche se utilizzate dalle medesime ai fini dell'emissione della polizza si intendono valide solo per il riferimento alla tipologia di polizza, alla data, ai termini temporali di validità ed alla sottoscrizione, mentre tutte le altre condizioni di polizza a stampa contenute nella stessa si intendono integralmente sostituite dalle condizioni contenute nel capitolato speciale che costituisce parte integrante del presente disciplinate e che deve essere allegato alla polizza tipo e sottoscritto con le medesime modalità della stessa.

ART. 16
ATTI DI APPALTO – PRIORITA'

Costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto i seguenti documenti:

- Il Presente Disciplinare Amministrativo di gara,
- Gli Allegati: A), B), C) e D) al Disciplinare,
- Capitolato Speciale di Gara,
- Capitolato Generale;
- Il bandi integrale di gara,
- L'elenco dei sinistri fornito dall'attuale Società Assicuratrice riferito agli anni 2005/2006/2007 e 2008 con indicata la tipologia del sinistro, l'importo del sinistro, l'importo pagata e l'importo a riserva.

Resta sin da ora stabilito che ai fini delle procedure amministrative hanno preminenza il Disciplinare di gara ed il bando di gara.

L'ulteriore preminenza si ritiene in ordine prioritario sulla base dell'elencazione che precede.

Il Capitolato Generale si intende valido ed operante per quanto non specificatamente disciplinato dal Richiamato Disciplinare e dal Capitolato Speciale mentre si ritengono come non apposte le norme del Capitolato Generale non attinenti e non applicabili nello specifico appalto.

ALLEGATO A al Disciplinare Amministrativo

All'Azienda Sanitaria Locale n. 7
Servizio Acquisti
Via Dalmazia n. 83
09013 CARBONIA (CI)

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Alla gara per l'affidamento mediante procedura aperta del servizio di assicurazione della Responsabilità civile verso terzi e verso i prestatori di lavoro, con estensione alla colpa grave dei medici a altro personale .

In riferimento alla suddetta gara la sottoscritta:

Società.....
con sede legale nel Comune di ..... prov.....
via/p.zza .....
codice fiscale ....
partita I.V.A. .....
partecipante alla presente gara in qualità di (**specificare se Società singola o Delegatario o Delegante in coassicurazione o Mandatario o mandante di RTI)**
_____ ;
nella persona del Legale Rappresentante/Procuratore ((specificare) .....
Sig. ..... C. F. .....
nato (luogo e data di nascita): .....
residente nel Comune di ..... prov.. .....
via/p.zza .....

CHIEDE

di partecipare alla gara in oggetto ed a tal fine, ai sensi della Parte II Titolo I Capo II del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i e degli articoli 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole/i delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci richiamate dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000

DICHIARA ED ATTESTA

L'Indirizzo presso il quale dovranno essere inviate tutte le comunicazioni in merito alla gara:

via/p.zza .....
c.a.p. .....Comune di .....prov. .....
telefono n. .....fax n. .....

I. - di partecipare alla gara in oggetto in qualità di

☐ Impresa singola
☐ Coassicurazione
☐ Raggruppamento temporaneo di Imprese già costituito,

☐ Raggruppamento temporaneo di Imprese da costituire

firma/e

_____

Spazio riservato alla coassicurazione

- Nel caso di Coassicurazione, ai sensi dell'art. 1911 del c.c., si dichiara che la quota di rischio assunta da
ciascuna delle Compagnie facenti parte del raggruppamento sono le seguenti:
Delegataria _____
con la quota del ____ %,
Delegante/Coassicuratrice _____
Con la quota del _____ %,
Delegante/Coassicuratrice _____
Con la quota del ____ %,

Spazio riservato ai RTI

- nel caso di RTI già costituita come da allegato atto notarile autenticato,, ai sensi dell'art. 37 comma 4 del D.Lgs 163/2006, si dichiara che le parti del servizio sono ripartite tra i singoli operatori economici riuniti come segue:
_____
_____
- nel caso di RTI non ancora costituite, nell'integrale rispetto delle disposizioni dell'art. 37 comma 8 del D.Lgs 163/2006, ove è designata quale impresa Capogruppo/Mandataria la Società _____ con sede in _____ Via _____ si attesta l'impegno irrevocabile delle Società Mandanti:
1) Società _____ , con sede in _____ Via _____ n._____ ;
2) Società _____ , con sede in _____ Via _____ n._____ ;
a conferire in caso di aggiudicazione della gara mandato collettivo speciale con rappresentanza all'Impresa designata come Mandataria;

II. che la Società è iscritta ed attiva nel registro delle Imprese della Camera di Commercio di ..... e che risulta attiva per le seguenti attività
.....
..... ,
e che presso il registro risultano i seguenti dati:

- numero di iscrizione ..... ,
- data di iscrizione ..... ,
- durata della Ditta/data termine ..... ,
- forma giuridica ..... ,
- titolari, soci, direttori tecnici, amministratori muniti di rappresentanza, soci accomandatari ***(indicare i nominativi, le date di nascita, la residenza e le qualifiche)***
.....
.....
.....

firma/e

_____

(in caso di cittadino di altro Stato membro non residente in Italia indicare l'iscrizione al Registro professionale o commerciale, secondo la legislazione vigente nello Stato estero di residenza, ai sensi di quanto disposto dall'art. 39, commi 2 e 3, D. Lgs. n. 163/2006 e ss.mm.ii.)

III. di non trovarsi nelle condizioni di esclusione dalla partecipazione alle gare di servizi pubblici e di stipula dei relativi contratti previste nell'art. 38 del D.Lgs. 163/06 e s.m.i. di cui ultimo il D.Lgs. 152/2008, attestando specificatamente:

a)

☐ di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, e che nei suoi riguardi non è in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;

b)

☐ Che nei suoi confronti non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 3 della legge 27 dicembre 1956, n. 1423 o di una delle cause ostative previste dall'articolo 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575;

oppure:

☐ che nei suoi è pendente causa ostativa prevista dall'art. 10 L. 575/65 per .....;

c)

☐ che nei suoi confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'articolo 45, paragrafo 1, direttiva CE 2004/18;

oppure:

☐ che nei suoi confronti è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile ai sensi del ..... per i seguenti motivi .... ;

c-bis)

☐ che alcuno dei soggetti individuati nella lett. c) comma 1 dell'art. 38 del D. Lgs. 163/2006, elencati anche nell'art. 3.a.1.A, punto III lett. c) della parte I Norme di Gara del Capitolato Speciale, nel triennio precedente alla data di pubblicazione del bando inerente il presente appalto è incorso nei reati di cui all'art. 444 del c.p.p. e dell'art. 45 par. 1 direttiva CE 2004/18 di cui alla precedente lettera c);

oppure:

☐ Che il sig. ..... , nato a ....., il ....., C.F. ..... ,
con funzioni nell'Impresa di ....,
cessato dalla carica in data ..... ha subito condanna per .....
.....
e che l'impresa si è completamente dissociata dalla condotta del suddetto avendo adottato in merito i seguenti atti e misure .....
.....
.....

firma/e

_____

d)

☐ che non ha violato il divieto di intestazione fiduciaria posto all'art. 17 della legge 19 marzo 1990, n. 55;

oppure:

☐ che ha violato il divieto di intestazione fiduciaria posto dall'art. 17 L. 55/1990 in quanto ha

_____

come da provvedimento n. ___ del _____ da parte del _____;

e)

☐ che non ha commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di sicurezza e a ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro, risultanti dai dati in possesso dell'Osservatorio;

oppure:

☐ che ha commesso le seguenti infrazioni .....
.....;

f)

☐ che secondo motivata valutazione della stazione appaltante non ha commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dalla stazione appaltante che bandisce la gara; e che non ha commesso un errore grave nell'esercizio della sua attività professionale, accertato con qualsiasi mezzo di prova da parte della stazione appaltante;

g)

☐ che non ha commesso violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti;

oppure:

☐ di aver commesso le seguenti infrazioni .....
..... ,

h)

☐ che nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara non ha reso false dichiarazioni in merito ai requisiti e alle condizioni rilevanti per la partecipazione alle procedure di gara e per l'affidamento di subappalti, risultanti dai dati in possesso dell'Osservatorio;

oppure:

☐ di aver reso le seguenti false dichiarazioni: .....
..... ,

i)

☐ che non ha commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui sono stabiliti;

oppure:

☐ di aver commesso le seguenti violazioni : .....
.....
....,

firma/e

_____

j)

☐ di non essere soggetto agli obblighi di assunzione di cui all'art. 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68;

oppure

☐ di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili avendo ottemperato agli obblighi di legge;

k)

☐ che nei suoi confronti non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c), del decreto legislativo dell'8 giugno 2001 n. 231 o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdettivi di cui all'art. 36 bis comma 1 del D.L. 4 luglio 2006 n, 223, convertito con modificazioni dalla legge 4 agosto 2006 n. 248;

oppure:

☐ di essere stato sottoposto a misure/provvedimenti interdettivi di cui al precedente punto della lettera k) per i seguenti motivi .....
.....
..... ;

l)

☐ di non aver riportato condanne per le quali ha beneficiato della non menzione;

oppure:

☐ Di aver riportato le seguenti condanne per le quali ha beneficiato della non menzione .....
.....

IV.

☐ di trovarsi nei confronti delle seguenti imprese singole e/o RTI e/o Consorzi sia costituiti che da costituire, ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile, in situazione di controllo diretto o indiretto, attivo o passivo, e/o collegamento come controllante o come controllato per le quali si riporta la denominazione, la ragione sociale e la sede:
.....
.....;

oppure

☐ di non trovarsi relativamente al presente appalto, ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile, in situazione di controllo diretto/indiretto e/o collegamento, attivo e passivo come controllante o come controllato né con Imprese singole né con RTI o Consorzi già costituiti i da costituire con alcuna Impresa.

V. che la Compagnia è in possesso dell'autorizzazione n° _____, del _____, rilasciata da _____ prevista dalle leggi vigenti, all'esercizio delle attività assicurative nel ramo afferente la copertura assicurativa oggetto del presente appalto;

firma/e

_____

VI. in relazione alla **capacità economico-finanziaria** di cui all'art. 41, D. Lgs. n. 163/2006 ai sensi di quanto stabilito nella lett. a) dell'art. 3 del Disciplinare di gara la Società **dichiarante** attesta (**Si rammenta che per l'ammissione alla gara, ai sensi della lett. a) dell'art. 3 del Disciplinare di gara il concorrente singolo o asssociato, deve possedere i requisiti ivi indicati di cui almeno al 50% in capo al Delegatario o Mandatario**):

a) che l'importo della raccolta premi globale negli esercizi 2005/2006/2007 nel ramo danni è stato pari a :
anno 2005 € . .....
anno 2006 € . .....
anno 2007 € . .....

b) che il capitale minimo versato ammonta ad €. _____ .

VII. di non partecipare alla gara in più di un'associazione temporanea o consorzio ordinario ovvero di non partecipare singolarmente e quale componente di associazione temporanea o consorzio costituiti o da costituirsi, e che al momento della presentazione dell'offerta non sono presenti fra gli altri concorrenti con i quali esistono rapporti di controllo ai sensi dell'art. 2359 cod. civ. e che ai fini del possesso dei requisiti e dell'ammissione alla gara dichiara di conoscere le disposizioni contenute negli artt.36, 37 e 38 del Codice dei Contratti Pubblici;

VIII. ***(solo se il concorrente è un Consorzio stabile, altrimenti depennare)*** **dichiara** di partecipare alla gara per i seguenti consorziati _____
_____ ,
essendo edotti che ai medesimi è fatto divieto di partecipare alla gara in qualunque altra forma, pena l'esclusione del Consorzio e dei Consorziati e che in merito è applicabile l'art. 36 del Codice dei Contratti Pubblici, nonché gli artt. 37 e 38;

IX. di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nel bando di gara e nel Capitolato Speciale, comprese le norme che regolano la procedura di aggiudicazione e l'esecuzione dei relativo contratto e di obbligarsi ad osservarli in ogni loro parte;

X. i aver preso visione dei luoghi e delle strutture oggetto di copertura assicurativa e di essere edotto di tutte le circostanze di luogo e di fatto che possono influire sullo svolgimento dei servizi;

XI. di aver tenuto conto nella formulazione dell'offerta di tutte le condizioni contrattuali e di tutte le specifiche tecniche contenute nel disciplinare di gara e nel capitolato speciale d'appalto nonché degli obblighi e degli oneri relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, di assicurazione, di costo dei lavoro e di previdenza e assistenza in vigore nel luogo dove devono essere eseguiti i servizi;

XII. di avere nel complesso preso conoscenza di tutte le circostanza generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possono avere influito o influire sulla determinazione della propria offerta, e di giudicare conseguentemente remunerativa l'offerta economica proposta;

firma/e

_____

XIII. di aver considerato e valutato tutte le condizioni, incidenti sulle prestazioni oggetto della gara, che possono influire sulla determinazione dell'offerta e delle condizioni contrattuali;

XVI. **dichiara** di essere a conoscenza dei requisiti di partecipazione e di espletamento del servizio indicati nel Disciplinare di gara e nel Capitolato Speciale;

XV. dichiara di essere a conoscenza ed accettare sin da ora che si potrà procedere alla consegna dei servizi anche nelle more della stipula contrattuale, nonché delle ulteriori condizioni e limitazioni previste dal Capitolato Speciale;

XVI. che la propria offerta è valida, vincolante e irrevocabile per 180 (centottanta) giorni dal termine ultimo fissato per la sua presentazione;

XVII. di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

XVIII. di essere a conoscenza che per il presente appalto non sono ammessi gli istituti del subappalto e dell'avvalimento;

XIX. **(eventuale, in caso di ricorso alla riduzione della cauzione provvisoria)** che la Ditta concorrente, essendo in possesso della certificazione di Qualità EN ISO 9001 intende fruire della riduzione del 50% della cauzione provvisoria ed al tal fine allega copia autenticata della certificazione di qualità.

XX. di essere a conoscenza e di impegnarsi all'integrale rispetto di quanto disposto dal Decreto Ministeriale dell'Economia n. 74 del 25 febbraio 2008;

XXI. **(eventuale per le sole Cooperative in caso non resa depennare)** di essere in possesso di Certificazione Prefettizia attestante l'abilitazione a partecipare a pubblici appalti, come da certificazione allegata in copia autentica;

XXII. Di conferire mandato alla delegataria a rappresentare i deleganti.

XXIII. Di aver provveduto al versamento dell'importo di €. 70 in favore dell'Autorità per la vigilanza dei Contratti Pubblici come da originale che si allega alla presente.

XXIV. di impegnarsi in caso di aggiudicazione a stipulare la polizza con decorrenza dalle ore 24 del 31 marzo 2009, pur senza aver ancora ricevuto il pagamento del premio dovuto;

....., lì .....

Il Legale Rappresentante/Procuratore
(timbro e sottoscrizione in originale)

.....

* La firma dovrà essere corredata da fotocopia di documento d'identità in corso di validità.

N.B. La dichiarazione sostitutiva deve essere presentata da ogni impresa facente parte della Coassicurazione o del RTI

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA'IN CORSO DI VALIDITA';
- ELENCO DELLE POLIZZE RCT/RCO RELATIVI AGLI ANNI 2005-2006-2007;
- EVENTUALE APPOSITA CERTIFICAZIONE IN CUI VENGONO INDICATE ANCHE LE CONDANNE PER LE QUALI SI ABBIA BENEFICIATO DELLA NON MENZIONE
- EVENTUALE CERTIFICAZIONE DI QUALITÀ EN ISO 9001 nell'eventuali che intenda avvalersi della riduzione della cauzione provvisoria.

ALLEGATO B al Disciplinare Amministrativo

All'Azienda Sanitaria Locale n. 7
Servizio Acquisti
Via Dalmazia n. 83
09013 CARBONIA (CI)

DICHIARAZIONE

A corredo dell'istanza per l'ammissione alla gara per l'affidamento mediante procedura aperta del servizio di assicurazione della Responsabilità civile verso terzi e verso i prestatori di lavoro, con estensione alla colpa grave dei medici a altro personale .

In riferimento alla suddetta gara:

Per la quale la Società.....
con sede legale nel Comune di ..... prov.....
via/p.zza .....
codice fiscale ....
partita I.V.A. .....
partecipante alla presente gara in qualità di (**specificare se Società singola o Delegatario o Delegante in coassicurazione o Mandatario o mandante di RTI)**
_____ ;
nella persona del Legale Rappresentante/Procuratore ((specificare) .....
Sig. ..... C. F. .....

IL SOTTOSCRITTO

Sig. ..... C.F. .....
In qualità di (**specificare se direttore tecnico o socio o altro)** .....
nato (luogo e data di nascita): .....
residente nel Comune di ..... prov.. .....
via/p.zza .....

ai fini dell'ammissione alla partecipazione alla gara in oggetto ed a tal fine, ai sensi della Parte II Titolo I Capo II del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i e degli articoli 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole/i delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci richiamate dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000

DICHIARA ED ATTESTA

b)

☐ Che nei suoi confronti non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 3 della legge 27 dicembre 1956, n. 1423 o di una delle cause ostative previste dall'articolo 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575;

oppure:

☐ che nei suoi è pendente causa ostativa prevista dall'art. 10 L. 575/65 per .....;

firma/e

_____

c)

☐ che nei suoi confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'articolo 45, paragrafo 1, direttiva CE 2004/18;

oppure:

☐ che nei suoi confronti è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile ai sensi del ..... per i seguenti motivi .... ;

c-bis)

☐ che alcuno dei soggetti individuati nella lett. c) comma 1 dell'art. 38 del D. Lgs. 163/2006, elencati anche nell'art. 3.a.1.A, punto III lett. c) della parte I Norme di Gara del Capitolato Speciale, nel triennio precedente alla data di pubblicazione del bando inerente il presente appalto è incorso nei reati di cui all'art. 444 del c.p.p. e dell'art. 45 par. 1 direttiva CE 2004/18 di cui alla precedente lettera c);

oppure:

☐ Che il sig. ..... , nato a ....., il ....., C.F. ..... ,
con funzioni nell'Impresa di ....,
cessato dalla carica in data ..... ha subito condanna per
.....
.....
e che l'impresa si è completamente dissociata dalla condotta del suddetto avendo adottato in merito i seguenti atti e misure .....
.....
.....

In fede,

_____ li, _____

firma/e

_____

(pena l'esclusione dalla gara, la suestesa dichiarazione deve essere resa da parte del direttore tecnico se si tratta di impresa individuale; da tutti i soci e dal direttore tecnico, se si tratta di società in nome collettivo; dal/i altri socio/i accomandatario/i diversi dal dichiarante del Mod, A e dal direttore tecnico se si tratta di società in accomandita semplice; dagli amministratori muniti di potere di rappresentanza e dal direttore tecnico se si tratta di altro tipo di società o consorzio.)

ALLEGATO C al Disciplinare Amministrativo

All'Azienda Sanitaria Locale n. 7
Servizio Acquisti
Via Dalmazia n. 83
09013 CARBONIA (CI)

OFFERTA MIGLIORATIVA ALLE CONDIZIONI DI GARA

per l'affidamento mediante procedura aperta del servizio di assicurazione della Responsabilità civile verso terzi e verso i prestatori di lavoro, con estensione alla colpa grave dei medici a altro personale .

In riferimento alla suddetta gara la sottoscritta (N.B.: Indicare i dati della Società Concorrente singola o della Società Delegataria o Mandataria) :

Società.....
con sede legale nel Comune di ..... prov.....
via/p.zza .....
codice fiscale ....
partita I.V.A. .....
partecipante alla presente gara in qualità di (**specificare se Società singola o Delegatario o Delegante in coassicurazione o Mandatario o mandante di RTI**)
_____ ;
nella persona del Legale Rappresentante/Procuratore ((specificare) .....
Sig. ..... C. F. .....
nato (luogo e data di nascita): .....
residente nel Comune di ..... prov.. .....
via/p.zza .....,
partecipante alla gara come da separata istanza resa conformemente al Modello A allegato al Disciplinare, in qualità di:(**barrare una delle caselle che seguono**),

☐ **Concorrente singolo;**
oppure:
☐ **In Coassicurazione con la seguente ripartizione:**
- Società Delegataria _____ **con la quota del** _____ **%;**
- Società delegante _____ **con la quota del** _____ **%;**
- Società delegante _____ **con la quota del** _____ **%;**
oppure:
☐ **In RTI con la seguente composizione:**
- Società Capogruppo/Mandataria _____ **con la quota del** _____ **%;**
- Società mandante _____ **con la quota del** _____ **%;**
- Società mandante _____ **con la quota del** _____ **%;**

Ai fini dell'attribuzione del punteggio qualità di cui all'art. 10 del Disciplinare Amministrativo di gara, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole/i delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci richiamate dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000

DICHIARA/NO ED ATTESTA/NO

Di offrire le seguenti condizioni migliorative rispetto alle condizioni del Capitolato Speciale di gara:

1) – di dare atto che la copertura pregressa (mesi sei) di cui al punto 2 dell'art. 3 del Capitolato speciale si intende estesa, complessivamente, a mesi _____ (mesi _____) , comprensiva dei sei mesi di Capitolato;

2) – di riconoscere, ai fini della regolazione del premio di cui all'art. 6.2 del Capitolato Speciale, l'inapplicabilità della maggiorazione del premio sino alla concorrenza della percentuale del ____ % (diconsi _____ ogni cento) sull'importo degli emolumenti di €. 91.967.831, come indicati nell'art. 6.1. del Capitolato Speciale, per cui la ASL contraente è esentata dalla maggiorazione del premio sino alla concorrenza di detto importo incrementato della percentuale di maggiorazione. Nell'eventualità che in sede di regolazione del premio l'ammontare degli emolumenti, al netto degli oneri previdenziali a carico dell'Azienda Sanitaria Locale, dovessero superare l'importo incrementato della maggiorazione offerta in questa sede la ASL dovrà liquidare il maggior premio per la parte eccedente la maggiorazione concessa.

La presente si intende sin da ora vincolante ai fini dell'emissione e variazione delle condizioni base del Capitolato Speciale/Contratto/Polizza.

In fede,

_____ il, _____

FIRMA/E

_____

N. B. : Pena la non valutabilità della presente dichiarazione la stessa deve essere sottoscritta dal medesimo sottoscrittore del Modello A. In Caso di Coassicurazione o di RTI la medesima deve essere sottoscritta sia Dalle Società Delegatarie o Mandatarie che dalle Società Deleganti o Mandanti che hanno sottoscritto il Modello 1, corredata da fotocopia dei sottoscrittori in corso di validità.

MODULO OFFERTA
(In carta legale o resa legale)
ALLEGATO D) AL DISCIPLINARE AMMINISTRATIVO

AFFIDAMENTO MEDIANTE PROCEDURA APERTA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO I PRESTATORI DI LAVORO,CON ESTENSIONE ALLA COLPA GRAVE DEI MEDICI E ALTRO PERSONALE

Il/I sottoscritto/i legale/i rappresentante/i della/e Società Assicuratrice, così come meglio individuate nell'Allegato A a cui si rimanda quale parte integrante della presente offerta economica, propone/propongono la seguente offerta economica in base ai dati di seguito riepilogati:
Durata contrattuale: 45 mesi con decorrenza ore 24:00 del 31.03.2009 alle ore 24 del 31.03.2012.

Sezione I assicurazione RCT/RCO

Premio annuo lordo a base d'asta: € 1.500.000,00

Premio annuo lordo, comprensivo di imposte e tasse e ogni altro onere:
€ _____(Euro _____)

Premio durata contrattuale lordo, rapportato a 36 mensilità, comprensivo di imposte e tasse e ogni altro onere:
€ _____(Euro _____) ,

corrispondente ad un tasso netto pari al _____ % (_____ ogni cento) degli emolumenti.

Sezione II estensione colpa grave medici e altro personale

Premio annuo lordo pro-capite Dirigenza: € _____
Premio annuo lordo pro-capite Comparto: € _____

(N.B. la quotazione per la estensione di garanzia per la colpa grave dei medici e altro personale di cui alla Sezione II è obbligatoria ma non sarà oggetto di valutazione ai fini dell'aggiudicazione)
In caso di coassicurazione/RTI:

Compagnia Delegataria/Capogruppo		Quota ____% di partecipazione
Compagnia coassicuratrice/mandante		Quota ____% di partecipazione

Data _____

La Società Assicuratrice
(firma del Legale Rappresentante
o del Procuratore titolare del potere di firma)

_____

* La firma dovrà essere corredata da fotocopia di documento d'identità in corso di validità.

N.B. In caso di Coassicurazione o RTI l'offerta deve essere sottoscritta da tutte le imprese facenti parte del raggruppamento come da Allegato A.

DOCUMENTI DA ALLEGARE: Giustificazioni preventive di cui all'art. 87, comma 2 del D.lgs n° 163/2006 e art. 4 del Disciplinare amministrativo di gara.

ASLCarbonia

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE SARDEGNA

Azienda Sanitaria Locale n. 7

Carbonia

CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO I PRESTATORI DI LAVORO ASL 7 - CARBONIA

Decorrenza	ORE 24:00	del 31.03.2009
Scadenza	ORE 24:00	del 31.03.2012

Le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte eventuali condizioni riportate a stampa, dagli Assicuratori, che quindi si devono intendere abrogate e prive di effetto.

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, s'intendono:

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Copertura Assicurativa: Responsabilità civile verso terzi (RCT) e responsabilità civile verso gli operatori (RCO), estesa per la colpa grave ai dipendenti che ne richiedono l'attivazione a loro cura e spese, tramite la contraente;

Polizza: il documento che prova l'assicurazione;

Contraente: L' Azienda ASL. N° 7 di Carbonia che stipula il contratto di assicurazione

Assicurato: Il soggetto il cui interesso è protetto dall'Assicurazione.

- L' Azienda Sanitaria Locale n° 7 di Carbonia;
- Il Direttore Generale, il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario, i Revisori dei conti, i Componenti del Comitato Etico, i Dirigenti e i dipendenti nonché tutti i soggetti non dipendenti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività svolte dall'Azienda per compiti istituzionali.

Per Assicurato aggiuntivo Le persone fisiche e giuridiche diverse dal Contraente alle quali è riconosciuta tale qualifica nel testo contrattuale, in quanto soggetti il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Gli assicurati aggiuntivi potranno esercitare i diritti nascenti dal contratto unicamente per il tramite della Contraente stessa;

Società: l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;

Premio: la somma dovuta alle Imprese Assicuratrici;

Sinistro: la richiesta di risarcimento pervenuta all'assicurato durante il tempo di validità dell'assicurazione fermo quanto previsto all'art. 3 della presente polizza.

Richiesta di risarcimento Qualsiasi citazione o chiamata in giudizio, o altra comunicazione scritta di richiesta danni o con la quale venga asserita una responsabilità per i danni subiti, inviata all'Assicurato.

Sinistro in serie più richieste di risarcimento provenienti da soggetti terzi e riconducibili allo stesso atto, le quali tutte saranno considerate come un unico sinistro.

Sinistro R.C. Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Indennizzo La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Cose sia gli oggetti materiali che gli animali;

Franchigia/Scoperto la parte del danno che rimane a carico dell'Assicurato.

Perdite Patrimoniali il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose.

Danno corporale il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compreso il danno alla salute, il danno biologico, morale ed esistenziale.

Danno Materiale Il pregiudizio economico conseguente ad ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa;

Mercedi ammontare delle retribuzioni lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato, che i soggetti di seguito indicati effettivamente ricevono a compendio delle loro prestazioni:

- personale dipendente:
- specialisti interni convenzionati;
- medici di guardia medica notturna e festiva;
- medici di guardia medica turistica;
- personale non dipendente servizio 118;
- contratti d'opera/contratti di collaborazione/contratti di collaborazione coordinata continuativa;
- personale a rapporto convenzionato autonomo o dipendenti di altre strutture; pubbliche/private limitatamente all'attività esercitata per l'Azienda.

Copertura pregressa: periodo di copertura assicurativa previsto dal presente capitolato che estende la copertura del danno di cui alla presente polizza alle richieste di risarcimento conseguenti a fatti posti in essere antecedenti alla stipula del presente contratto e per la retroattività prevista nel successivo art. 3 (retroattività decennale 31-03-1999). Tale validità s'intende estesa per tutta la validità di copertura della presente polizza, ivi compresa il periodo di copertura postuma ed eventuali rinnovi;

Copertura postuma: periodo di copertura assicurativa previsto dal presente capitolato che estende la copertura del danno di cui alla presente polizza alle richieste di risarcimento conseguenti a fatti posti in essere nei periodi d validità della polizza del presente contratto, ivi compreso il periodo della pregressa, per il periodo successivo alla scadenza. Tale estensione è prevista nel successivo art. 3 per un periodo di mesi 6. Il periodo di copertura postuma, in caso di rinnovi o proroghe si intende esteso per la durata di postuma fissata decorrente dalla scadenza del rinnovo o proroga.;

1) DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

La seguente descrizione viene riportata a titolo esemplificativo e non limitativo, dato che la presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità dell'Assicurato salve le esclusioni espressamente indicate.

L'attività dell'Assicurato riguarda:
l'erogazione e la gestione al pubblico di tutti i servizi e le prestazioni che la vigente legislazione prevede possano essere effettuati dall'Assicurato quali, a puro titolo esemplificativo e non limitativo:

- Attività ospedaliera di qualunque genere e tipo compreso il Reparto Psichiatrico, nessuna esclusa, compresi gli eventuali servizi integrativi che dovessero essere attivati nel corso della validità della polizza;
- Attività ambulatoriale di qualunque genere, interna ed intra-moenia sia in strutture dell'assicurato che presso strutture da questo autorizzate;
- Attività diagnostica strumentale di qualunque genere,
- Attività medico chirurgica: Ginecologia- Ostetricia; Traumatologia-Ortopedia; UTIC e cardiologica; Chirurgia generale, d'Urgenza, Pediatrica e Pronto Soccorso e 118; Oculistica; Otorinolaringoiatria; Oncologia ed ogni altra attività assimilabile;
- Attività di guardia medica ordinaria notturna e festiva e turistica;
- Attività di terapia intensiva, anestesiologica e terapia del dolore;
- Attività di analisi chimiche e microbiologiche di qualunque genere;
- Attività centri trasfusionali;
- Servizi di radiologia tradizionale, TAC, RMN, medicina nucleare in vivo ed in vitro, scintigrafia, ecc.;
- Servizi di Medicina Generale, specialistica, pneumologia e allergologia;
- Servizi Distrettuali;
- Dipartimento di Prevenzione
- Servizi Materno Infantili;
- Servizi Medicina di Base;
- SERT (Servizio Tossicodipendenti);
- Servizi di Cardiologia – UTIC ed Emodinamica;
- Centri diurni, centri notturni, case e comunità protette sia di pazienti psichiatrici che di pazienti tossicodipendente o con entrambe le tipologie di patologia;
- Prestazioni mediche, specialistiche, infermieristiche, strumentali e di comodato di apparecchiature anche a domicilio dei pazienti (ADI);
- Trattamenti chemioterapici;
- Laboratori di ricerca scientifica
- Sperimentazioni
- Consulenze specialistiche ad altre Istituzioni
- Farmacia
- Servizi amministrativi, tecnici, professionali;
- Ecc..

L'Assicurato può svolgere tutte le attività riconducibili ai servizi sopra elencati anche partecipando ad enti, società o consorzi, ed anche avvalendosi di terzi (persone fisiche e/o giuridiche) e può svolgere anche attività di sperimentazione e/o ricerca.

L'Assicurato può inoltre avvalersi delle prestazioni di terzi (persone fisiche e giuridiche) di altre strutture sanitarie, di cliniche universitarie ed istituti a carattere scientifico, oppure può riservare agli stessi l'utilizzo di proprie strutture a fini didattici e di ricerca.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

2) SOMME E RISCHI ASSICURATI

La Società Assicuratrice _____ , sulla base delle condizioni di assicurazione che seguono, presta l'assicurazione, fino alla concorrenza delle seguenti somme (massimali):

2.1) Responsabilità Civile verso terzi e Responsabilità Professionale Sanitaria ("Medical Malpractice")

€. 2.500.000,00 per ogni sinistro, con il limite di

€. 2.500.000,00 per ogni persona e

€. 2.500.000,00 per danneggiamenti a cose

2.2) Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro

Euro 2.500.000,00 per ogni sinistro, con il limite di

Euro 2.500.000,00 per ogni persona

2.3) Massimale aggregato: Euro 15.000.000,00 il massimale aggregato è il limite di indennizzo cumulativo per l'insieme di tutti i sinistri relativi a una stessa annualità assicurativa, qualunque sia il numero dei danneggiati e in relazione a tutte le garanzie prestate.

3) INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA – DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITA'

L'assicurazione, decorre dalle ore 24 del 31.03.2009 e cessa alle ore 24 del 31.03.2012 per la durata di mesi 36, fatta salva l'applicazione di rinnovi o proroghe di cui al successivo art. 5. Con la partecipazione alla gara L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia dell' assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti a fatti colposi posti in essere:

1. durante il periodo di validità della garanzia e cioè dalle ore 24 del 31.03.2009 alle ore 24 del 31.03.2012;
2. in epoca antecedente alla data di effetto della presente polizza ma non prima del **31.03.1999 (retroattività decennale).** Tale data di retroattività si intende operante anche in caso di rinnovo o proroga di cui al successivo punto 5.
3. Al riguardo le parti si danno reciprocamente atto che per le richieste relative a

fatti accaduti prima della stipula della presente polizza, l'assicurazione opererà esclusivamente per quelle richieste non altrimenti indennizzabili ai sensi delle polizze precedenti.

4. La garanzia vale altresì per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato entro **sei mesi** dalla cessazione del contratto **(postuma sei mesi)**, sempre che il fatto che ha originato la richiesta si sia verificato durante il periodo di validità della polizza compreso il periodo di retroattività (pregressa precedente punto 2 decennale). Il periodo di postuma, mantenendo inalterata la modalità applicativa, si intende esteso all'ulteriore periodo eventualmente indicato dall'aggiudicatario in sede di offerta ai sensi dell'art. 10 del Disciplinare amministrativo di gara, determinato in mesi ___ (mesi _____) complessivi dei sei mesi obbligatori di cui sopra.
5. La garanzia si intende estesa anche alla copertura di sinistri derivanti da fatti/circostanze già noti all' Assicurato o al Contraente prima della data di stipulazione della presente polizza purchè non ricadenti nella copertura di precedenti polizze;
6. La garanzia postuma (precedente punto 4 – mesi sei) si intende estesa per pari periodo (mesi sei) dalla data di scadenza del rinnovo o della proroga, fatta salva maggiore durata della garanzia postuma prevista dall'aggiudicatario in sede di offerta.

Si intende parificata alla richiesta di risarcimento la formale comunicazione dell'avvio di indagine penale in relazione ai danni per i quali è prestata l'assicurazione, nel momento in cui il Contraente ne venga per la prima volta a conoscenza con comunicazione scritta.
La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla fonte giuridica invocata (norme di legge nazionali, estere, internazionali, comunitarie, usi e costumi, giurisprudenza ad ogni norma giuridica ritenuta applicabile) ed indipendentemente dall'autorità competente, giudiziaria o arbitrale, nazionale, estera o internazionale.

4) ASSICURATI AGGIUNTIVI

a) Qualsiasi persona fisica o giuridica per la quale la legge o altra disposizione normativa obbligatoria impone al Contraente l'obbligo di assicurazione di Responsabilità Civile.

b) Qualsiasi persona fisica o giuridica alla quale sia riconosciuta l'estensione della qualifica di assicurato nel contesto contrattuale:

a titolo esemplificativo il personale appartenente alle seguenti categorie:

–personale medico e sanitario a rapporto convenzionale

–personale universitario convenzionato

–personale a contratto, inclusi i medici contrattisti

–medici specialisti in formazione

–obiettori di coscienza in servizio sostitutivo civile

–assegnisti, borsisti e tirocinanti

–volontari in genere

In caso di corresponsabilità di due o più Assicurati, i massimali previsti restano tali ad ogni effetto.

5) DURATA DEL CONTRATTO – DECORRENZA DELLA GARANZIA – RECESSO-RINNOVO - PROROGA.

Il contratto ha la durata di 36 mesi con decorrenza dalle ore 24:00 del 31.03.2009 e cesserà automaticamente alla scadenza del detto periodo (ore 24 del 31.03.2012), senza necessità di disdetta, fatta salva la facoltà di rinnovo o proroga regolata dai successivi commi.
Dopo ogni denuncia di sinistro, nel termine massimo di giorni 60 dalla denuncia del medesimo da parte del Contraente, esclusivamente in presenza dei presupposti di cui agli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile la Società Assicuratrice può recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni, quale termine utile per l'espletamento di nuova gara da parte della ASL Contraente. Resta sin da ora inteso che la Società Assicuratrice che ha richiesto unilateralmente la rescissione contrattuale non potrà partecipare alla nuova gara.
Saranno rigettate e considerate nulle da parte del Contraente le richieste di recesso carenti di conclamata ed oggettiva presenza dei presupposti di cui ai citati articoli 1897 e 1898 del C.C.
Nel caso di recesso la Società Assicuratrice, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso rimborsa alla ASL Contraente la parte del premio relativo al periodo di rischio non corso con la sola esclusione dell'imposta e degli oneri di carattere tributario.
La Società Assicuratrice non può recedere o rifiutare il pagamento dell'indennizzo relativo al danno denunciato dalla ASL Contraente prima della richiesta del recesso o nel periodo di preavviso.
La polizza stipulata dalla ASL ha durata triennale e tale deve intendersi la durata contrattuale della medesima. Nell'arco delle singole annualità, ripartite solo ai fini del pagamento del premio, la Società Assicuratrice non può recedere dal contratto se non nella fattispecie di cui sopra con riferimento agli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile.
Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione.
Ove ne ricorrano le condizioni previste dalla legge il contraente potrà richiedere il rinnovo del contratto, con periodi annuali per una durata massima pari a 36 mesi (tre annualità, inoltrando richiesta scritta alla società entro 30 giorni antecedenti la scadenza.
Qualora la Società non intenda rinnovare il contratto, la stessa a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo fino a 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

6) PREMIO – PAGAMENTO DEL PREMIO.

Il premio annuo lordo, comprensivo di imposte e tasse, pari ad €._____ .
(Euro _____).
Il premio è annuale , con scadenza al 31 marzo di ogni annualità. A parziale deroga dell'art. 1901 C.C. la Contraente è tenuta al pagamento delle rate di premio entro 60 giorni successivi alla scadenza del termine. La garanzia si intende sospesa soltanto in

caso di mancato pagamento nel suddetto termine di 60 giorni e a partire dalle ore 24,00 del 60° giorno e verrà riattivata dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

6.1) ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Il premio di polizza è calcolato applicando il tasso, che rimane fisso per tutta la durata del contratto, sull'importo totale delle retribuzioni lorde, al netto degli oneri previdenziali a carico dell'Azienda, erogate al personale dipendenti e degli emolumenti erogati al personale non dipendente riferito all'anno 2007, non disponendo alla data di stesura del presente capitolato/contratto dei dati definitivi dell'esercizio 2008stimato ai fini della formulazione dell'offerta in **€. 91.967.831,00** (Euro novantunmilioninovece Ntosessantasettemilaottocentotrentuno/00). Ai fini della regolazione del premio è esente da regolazione l'incremento degli emolumenti nella misura del ____ % (euro _____ ogni cento) così come proposta in sede di offerta. La quota eccedente l'importo incrementato della maggiorazione è comunque soggetta a regolazione.

Il Tasso netto, risultante dal premio di offerta, risulta essere pari al €. _____ %.
Le imposte e tutti i relativi oneri stabiliti per legge presenti e futuri, relativi al premio sono a carico dell'Assicurato.

6.2 REGOLAZIONE DEL PREMIO

Poiché il premio di assicurazione è convenuto, in tutto o in parte, in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato - in via provvisoria come risulta dall'art. 6.1, ed è regolato – in via definitiva - 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 anticipato, incrementando, ai fini della non applicabilità della regolazione, all'importo degli emolumenti di cui al precedente art. 6.1 l'eventuale maggiorazione proposta in sede di offerta.
A tale scopo:

1. entro 90 (novanta) giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione, o della minor durata del contratto, la Contraente deve comunicare per iscritto alla Società i dati consuntivi necessari alla regolazione;
2. La Società sarà tenuta ad emettere, entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della comunicazione, la relativa appendice di regolazione del premio, dal quale risultino le differenze attive o passive da corrispondere;
3. L'eventuale importo a favore della Società dovrà essere pagato dal Contraente entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricezione del documento correttamente emesso;
4. qualora i dati consuntivi di regolazione avessero un valore negativo rispetto ai dati preventivi, la Società rimborserà alla Contraente, entro 90 giorni dalla formale richiesta, l'importo del premio corrispondente, al netto dell'imposta governativa in quanto già versata all'erario.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione la Società, limitatamente ai sinistri per i quali non è avvenuta la comunicazione di regolazione, potrà indennizzare gli stessi nella medesima proporzione esistente tra l'importo del premio pagato e quello interamente dovuto (se superiore) fermo il diritto della Società al premio di regolazione dovuto.
Tutti i termini espressi in giorni devono intendersi per "giorni lavorativi".
L'assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare le posizioni assicurative accese

presso l'INAIL, fermo restando l'obbligo di denunciare tutte le retribuzioni erogate in sede di regolazione del premio.
In deroga a quanto sopra disciplinato si conviene che nessuna regolazione è dovuta dalla ASL contraente nella eventualità che gli emolumenti sopra definiti e stimati al precedente art. 6.1 non superino il 20%.
La regolazione è dovuta solo per l'importo che eccede tale soglia di esenzione.

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

7) VALIDITA' TERRITORIALE.

Le garanzie di polizza sono estese al mondo intero.

8) VERIFICHE E CONTROLLI.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, nei limiti di cui alla legge 675/96, per i quali l'Assicurato Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie .

9) ALTRE ASSICURAZIONI - OPERATIVITA' DELLE GARANZIE.

Il Contraente è esonerato dalla comunicazione preventiva alla Compagnia di Assicurazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro deve comunicare il sinistro a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri; solo ove fossero valide ed operanti altre assicurazioni, la presente polizza opererà in eccedenza a dette assicurazioni, mentre in caso di inefficienza di dette assicurazioni la presente polizza opererà come se dette assicurazioni non esistessero.

10) RINUNCIA ALLA RIVALSA.

La Società rinuncia al diritto di surrogazione spettante ai sensi dell'art. 1916 C.C., salvo il caso di dolo, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente, nei confronti di:

- associazioni, patronati ed enti in genere senza scopo di lucro, che possano collaborare con l'Assicurato per le sue attività;
- persone fisiche di cui l'Assicurato si avvalga per le sue attività;
- soggetti disabili e/o handicappati, inseriti temporaneamente nella struttura per finalità di recupero;
- delle persone assistite nell'ambito dei programmi di inserimento educativo e/o socializzante e/o riabilitativo e/o terapeutico;
- di minori in affidamento o comunque posti sotto la tutela o la sorveglianza dell'assicurato da parte della Magistratura competente.

11) VARIAZIONI DI RISCHIO.

Qualora nel corso del contratto si verifichino variazioni aggravanti che modificano significativamente ed oggettivamente il rischio, la Società può richiedere la relativa modificazione delle condizioni in corso.

L'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato e/o del Contraente di una circostanza aggravante del rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazione all'atto della stipulazione della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che la ASL Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, limitatamente al periodo nel quale la circostanza aggravante si è verificata o per quanto persiste.
Non possono in alcun modo costituire aggravante del rischio l'introduzione di nuove metodiche ufficiali di prevenzione, chirurgiche, mediche,terapeutiche, diagnostiche, strumentali nonché l'avvio di nuove attività sanitarie di qualunque tipo e genere sia Ospedaliere che territoriali.
L'introduzione di nuove metodiche di cui al precedente comma, proprio in relazione alla procedura di regolazione del premio di cui al precedente punto 6.2, ove il medesimo è rapportato alle mercedi corrisposte ai dipendenti, appare evidente che la maggiorazione degli emolumenti è in diretto rapporto all'aumentata attività sanitaria della ASL a seguito di introduzione di nuovi servizi o di implementazione delle attività già esistenti.
La regolazione del premio così operata costituisce di per se variazione del rischio iniziale con contestuale riconoscimento di un maggior rischio. In caso contrario il premio dovrebbe restare fisso per tutta la durata contrattuale, ritenendo che l'aumento delle mercedi non comporti un aumento del rischio.
Nel caso di comprovata diminuzione del rischio e contestuale riduzione del personale operante, limitatamente al periodo in cui si verifica la circostanza, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione della ASL Contraente (art. 1897 del C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

12) FORMA DELLE COMUNICAZIONI TRA IL CONTRAENTE E LA SOCIETA'.

Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere fatte per iscritto con lettera raccomandata (anche a mano), od altro mezzo (telefax o simili). Non sono ammesse in alcun caso comunicazioni verbali o telefoniche se non informali.

13) FORO COMPETENTE.

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente in via esclusiva l'autorità giudiziaria ove ha sede l'Assicurato. E' escluso il ricorso all'arbitrato.

14) IMPOSTE.

Le imposte e tutti i relativi oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

15) INTERPRETAZIONI DEL CONTRATTO.

Si conviene tra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali, verrà data l'interpretazione più estensiva e favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

16) RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.

Per tutto quanto non espressamente regolato dalla presente polizza valgono le norme di Legge.

17) RIPARTIZIONE DELL'ASSICURAZIONE E DELEGA - (OPZIONALE - VALIDA IN CASO DI COASSICURAZIONE)

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato.
Con la sottoscrizione del presente capitolato/polizza le coassicuratrici danno pieno mandato alla delegataria di ricevere e sottoscrivere tutti gli atti relativi alla polizza assicurativa stessa per loro nome e conto, ivi compresi (a titolo esemplificativo e non esaustivo): i pagamenti dei premi; le denunce di sinistro; la ricezione degli atti di regolazione; gli eventuali documenti di modifica della polizza stessa ..... ect.
Per quanto sopra la ASL Contraente è liberata di ogni obbligazione, adempiendo alla stessa nei soli confronti della sola delegataria.
La Società ..... , all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.
Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta, notifica di solleciti, chiamate in garanzia ed altri atti giudiziali e stragiudiziali) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà anche le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.
La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici dell'esazione dei premi o d'importi comunque dovuti all'Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze; scaduto il premio la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome.
Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea d'impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore. La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

18) VALIDITA' ESCLUSIVA DELLE NORME DATTILOSCRITTE.

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.
La firma apposta dalla Contraente sui moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

19) LARGA TOLLERANZA

Dato il sistema amministrativo accentrato dell'Assicurato, la Società concede ampia tolleranza per la presentazione delle denunce dei danni e delle limitazioni temporali previste dalle condizioni di polizza.

NORME CHE REGOLANO LA SEZIONE I – GARANZIE R.C.T./R.C.O.

20) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.

20-A) Responsabilità civile verso terzi La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per invalidità, per lesioni personali, per danno biologico, per danno morale, esistenziale e riflesso, per danneggiamenti a cose, beni e animali, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta comprese tutte le operazioni e attività accessorie, sussidiarie e/o complementari, di qualsiasi natura e con qualsiasi mezzo svolte, nessuna esclusa né eccettuata comunque ed ovunque svolte nell'ambito della validità territoriale della polizza, in qualsiasi struttura e mezzo utilizzato, esclusi i soli mezzi per i quali vige l'assicurazione RC obbligatoria.
L'assicurazione vale anche per la Responsabilità Civile derivante da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.
La garanzia vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS (e dagli Istituti previdenziali ed assistenziali) ai sensi dell'art. 14 della L. 12.06.1984 n. 222.

20-B) Responsabilità civile verso prestatori di lavoro subordinato

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per i danni sofferti dai prestatori di lavoro subordinato da lui dipendenti ovunque e comunque svolta , di qualsiasi natura e con qualsiasi mezzo svolte, nessuna esclusa né eccettuata, nell'ambito della validità territoriale della polizza, in qualsiasi struttura e mezzo utilizzato, esclusi i soli mezzi per i quali vige l'assicurazione RC obbligatoria.
La validità dell'assicurazione è subordinata alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge. Non costituisce però motivo di decadenza della copertura la mancata o irregolare assicurazione di personale presso l'INAIL derivante da erronea interpretazione delle norme vigenti, o da involontaria omissione della segnalazione di nuove posizioni all'INAIL.
Sono equiparati ai lavoratori dipendenti tutti i lavoratori non dipendenti (incluse le nuove figure introdotte dalla Legge Biagi) che svolgono mansioni per conto della Azienda Sanitaria Locale n° 7 Carbonia.
L'assicurazione comprende le malattie professionali contratte per colpa dell'Assicurato. L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino durante il tempo dell'assicurazione o entro 18 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro purché denunciate entro 24 mesi dalla cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.
La garanzia non è operante per le malattie professionali conseguenti ad asbestosi e alla silicosi.

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del massimale previsto in polizza per la garanzia RCO, che rappresenta la massima esposizione della Società

per:

- uno o più sinistri verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione;
- uno o più sinistri originati in tempi diversi dal medesimo tipo di malattia professionale.

La copertura assicurativa è operante:

- ai sensi degli artt. 10 e 11 del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 e loro s.m.i. per gli infortuni dei dipendenti e non dipendenti come sopra individuati, ivi compresi, ai sensi dell'art. 5 del D. Lgs. 23 febbraio 2000 e s.m.i., i lavoratori parasubordinati;
- per erogazione di somme eccedenti l'indennità liquidata dall'INAIL, che l'Assicurato sia condannato a pagare in sede di giudizio al personale oggetto della presente copertura assicurativa o aventi causa;
- ai sensi del codice civile per i danni non rientranti nel DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, cagionati al personale assicurato per morte o per lesioni personali dalla quale sia derivata un'invalidità permanente;
- La garanzia vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS (e dagli Istituti previdenziali ed assistenziali) ai sensi dell'art. 14 della L. 12.06.1984 n. 222.

21) DELIMITAZIONI DI GARANZIA

Danni da sindrome di immunodeficienza acquisita.

Per i danni provocati a terzi , siano o meno degenti, dall'insorgenza o aggravamento della malattia la massima esposizione della Società sarà pari ai massimali di polizza per uno o più sinistri verificatisi in tempi diversi nel medesimo anno asssicurativo, aventi la stessa origine.
Per tale rischio il massimale RCT per sinistro previsto in polizza rappresenta il limite per ogni anno assicurativo.

Rischio sangue

La responsabilità civile dell'Assicurato per danni a terzi conseguenti alla raccolta o all'utilizzazione, distribuzione, cessione del sangue, delle sue componenti, dei suoi preparati o derivati è coperta con un limite per ogni anno assicurativo pari ai massimali di polizza.
Si intendono altresì compresi i danni che possono essere arrecati ai donatori

volontari periodici ed occasionali ed ai donatori professionali in diretta conseguenza di un prelievo di sangue o dei suoi derivati ed alla loro somministrazione purché eseguite dal personale del centro.
La garanzia si estende alla Responsabilità Civile personale degli addetti ai centri trasfusione nello svolgimento delle loro mansioni.
Per tale rischio il massimale per sinistro rappresenta il limite per ogni anno assicurativo.

22) NOVERO DEI TERZI.

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche, che giuridiche, agli effetti della presente polizza sono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato.

Non sono considerati terzi i dipendenti dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio, limitatamente alla garanzia RC verso prestatori di lavoro di cui all'art. 1B) che precede. Si precisa comunque che detti dipendenti, ed il legale rappresentante, sono considerati terzi quando fruiscano delle prestazioni e dei servizi erogati dall'Assicurato.

23) ESCLUSIONI.

Dall'assicurazione RCT sono esclusi i danni:

23.1) Da furto
23.2) Cagionati da macchinari, merci e prodotti fabbricati, lavorati o in vendita dopo la consegna a terzi, con l'eccezione del sangue e degli emoderivati che possono essere ceduti a terzi, anche attraverso la banca del sangue.
23.3) Ricollegabili ai rischi di Responsabilità Civile per i quali, in conformità all'art. 122 del D. Lgs. 209/2005, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria.
23.4) Derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; fatti salvi quelli derivanti dalla detenzione/uso di fonti radioattive necessarie all' attività dell'Assicurato secondo le modalità previste dalle competenti autorità e l' osservanza delle norme vigenti in materia.
23.5) Di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a: inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento.
Sono tuttavia compresi i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente a seguito dell'ipotesi di cui sopra, causato da un fatto accidentale ed improvviso e derivante dall'attività desunta dalla polizza.
Relativamente alla suddetta garanzia l'assicurazione non comprende i danni:
- derivanti da alterazioni di carattere genetico;
- dalla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, nonché dalla intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti per prevenire o contenere l'inquinamento.

Sono comprese le spese sostenute dall'Assicurato per rimuovere, neutralizzare o

limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile a termini di polizza con l'obbligo da parte dell'Assicurato di darne avviso alla Società.

23.6) Derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali.

23.7) Derivanti da organismi geneticamente modificati e bioingegneria.

23.8) Responsabilità derivanti dall'asbesto.

23.9) di natura estetica e fisiognomica conseguenti ad interventi e/o trattamenti di natura estetica, limitatamente alle pretese derivanti dalla mancata rispondenza dell'intervento stesso all'impegno o promessa di risultato eventualmente assunti dall'Assicurato.

24) PRECISAZIONI

A titolo puramente esemplificativo e non limitativo l'assicurazione comprende anche:

- la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C.;
- la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato dalla proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati o loro porzioni, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato anche da terzi. Si comprende anche la manutenzione ordinaria e straordinaria dei fabbricati e delle relative attrezzature ed impianti compresa l'attività di direzione dei lavori affidata ai dipendenti dell'Ente, nonché la responsabilità che può derivare all'Ente in relazione alla committenza a terzi dei lavori stessi purché in conformità a quanto disposto dalla legge 494/1996;
- la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato dalla proprietà e/o uso di attrezzature mediche, scientifiche, sanitarie e di altre attrezzature in genere, compresi apparecchi a raggi X, RMN, radioisotopi, radionuclidi, Laser, Litrotisia, emodinamica, chemioterapia e altre apparecchiature simili, anche se di proprietà di terzi; l'assicurazione è prestata anche per la R.C. derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario e/o conduttore di apparecchiature sanitarie distribuite a domicilio dei pazienti (ad es. ventilatori polmonari).
- la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per fatti connessi alla normativa in materia di prevenzione infortuni, sicurezza del lavoro, malattie professionali ed igiene dei lavoratori, nonché alle norme di cui al D.L.vo 19.09.1994 n. 626, sostituito **D.Lgs. 09.04.2008 n. 81** e successive modifiche e al D.L.vo 14.08.1996 n.494 e successive modifiche, nonché per la Responsabilità Civile personale derivante ai "Responsabili del servizio di protezione e sicurezza" e al "Datore di Lavoro" nominati dall'Assicurato ai sensi della legge 626 e per la Responsabilità Civile personale derivante al responsabile dei lavori e ai "Coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori" ai sensi della Legge n. 494/96 e successive modifiche ed integrazioni.
- la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per perdite patrimoniali cagionate a terzi , utenti delle strutture o altri dipendenti, in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi, nonché la responsabilità civile derivante da fatti connessi alle attività ai sensi di quanto previsto dalla D.Lgs 196/2003 ed in particolare per la funzione di responsabile designato secondo

quanto previsto dall' art. 8 della legge medesima compresa la responsabilità civile personale. La presente garanzia è prestata nell'ambito del massimale indicato in polizza, fino alla concorrenza di un importo pari a Euro 600.000,00 per ciascun sinistro e annualità assicurativa;

- la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento di funzioni amministrative di polizia, funzioni organizzative, anche di attività sanitarie svolte da altri soggetti nei confronti degli utenti; in occasione di convegni, congressi, conferenze, simposi, visite giudate ed ogni altra attività sia all'esterno che all'interno delle strutture della ASL contraente;

- la Responsabilità Civile dell'Assicurato derivante dalla proprietà e gestione delle aree di parcheggio all'interno del nosocomio, compresi i danni agli autoveicoli anche di proprietà dei dipendenti (con esclusione di quelli provocati dalle autovetture stesse e quelli da mancato uso); dalla proprietà e gestione dei luoghi di sosta per bambini e altri simili servizi accessori.

- la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per danni verificatisi nell'ambito delle strutture sanitarie dell'Assicurato utilizzate a fini didattici e/o di ricerca da parte delle cliniche universitarie e di altri istituti a carattere scientifico, con esplicita esclusione della R.C. professionale dei soggetti utilizzatori. In caso di corresponsabilità tra i suddetti enti e l'Assicurato, si precisa che la garanzia opera esclusivamente a favore di quest'ultimo e per la sola quota di responsabilità ad esso attribuibile, escluso quindi ogni vincolo di solidarietà. Resta comunque esclusa la R.C. di enti convenzionati e/o autorizzati in relazione alla gestione diretta dei reparti di ricovero.

- la garanzia è altresì estesa ai borsisti, tirocinanti, specializzandi, volontari, quando operano sotto la diretta responsabilità dell'azienda assicurata nell'ambito dei reparti dati in gestione;

- la garanzia è operante anche per la RC derivante dalle attività svolte dal personale dipendente nell'ambito di apposite convenzioni e per prestazioni di attività c/o soggetti pubblici e privati;

- la garanzia è estesa alla RC derivante all'Assicurato per i servizi che la stessa debba erogare presso il domicilio degli assistiti o comunque fuori sede, con il suo personale dipendente e/o collaboratori anche convenzionati, ivi compresi i danni "in itinere" al personale e collaboratori stessi.

- La garanzia comprende i danni causati da mezzi meccanici e macchine operatrici semoventi anche se guidate da persone non munite della prescritta patente di abilitazione ma esclusivamente all'interno del Nosocomio.

- La responsabilità dell'Ente e del personale incaricato in qualità di "Custode dei beni giudiziari" in base all'art. 1766 del C.C. e seguenti e all'art. 609 del C.P.C.

- La Responsabilità civile derivante dall'esercizio, in conformità alle leggi e regolamenti vigenti, di centri di raccolta del sangue e trasfusionali, distribuzione ed utilizzo del sangue ed emoderivati, espianti e trapianti degli organi e loro conservazione.

- La garanzia è operante per i danni derivanti dall'attività di fecondazione assistita, escluse le perdite patrimoniali che non siano direttamente derivanti da lesioni.
- I danni RCT ed RCO derivanti a terzi ed al personale operante per conto della ASL, per documentate e comprovate esigenze di servizio ed adempimenti di Istituto oltre che su automezzi, fatta salva la preminenza dell'assicurazione obbligatori per questi ultimi, anche in caso di navigazione su natanti a motore e di impiego di aeromobili ivi compresi gli elicotteri (di qualsiasi tipo e genere, anche militari).

25) ESTENSIONI DI GARANZIA.

25.1) Responsabilità personale e professionale

La garanzia copre la Responsabilità personale e professionale di tutti i dipendenti in genere di ogni ordine e grado dell'Assicurato per danni arrecati a terzi e ad altri dipendenti in genere in relazione allo svolgimento delle loro mansioni, ciò entro i limiti del massimale convenuto in polizza per sinistro, il quale resta ad ogni effetto unico anche in caso di corresponsabilità delle persone summenzionate con l'Assicurato o fra di loro.

La garanzia copre la Responsabilità personale e professionale dei medici, dei sanitari e del personale tutto, anche non dipendente, utilizzato per i servizi prestati dall'Assicurato, compresa la libera professione intramuraria e compreso il personale volontario che presta cioè la sua opera gratuitamente.

La presente estensione di garanzia opera con esclusione di dolo e colpa grave dei soggetti sopra indicati, salvo il caso di adesione alla "Garanzia facoltativa colpa grave medici ed altro personale" di seguito descritta.

L'Assicurazione conserva la propria validità anche in relazione alla responsabilità civile personale e professionale dei collaboratori (dipendenti e non) della Contraente che svolgono attività presso altre strutture in virtù di convenzioni o specifici contratti e accordi stipulati con l'Assicurato o la Contraente stessa.

25.2) Danni da attrezzature cedute in comodato

A parziale deroga dell' art. 23) ESCLUSIONI, l'assicurazione comprende i danni cagionati a terzi e/o agli assistiti, da beni, attrezzature od apparecchiature cedute in uso dall'Assicurato a qualsivoglia titolo.

25.3) Cose dei dipendenti

L'assicurazione è estesa alle cose dei dipendenti o da loro detenute, per danni subiti in occasione di servizio, ferma l' esclusione di cui all' art. 23.1).

25.4) Somministrazione e/o distribuzione prodotti medicinali

A parziale deroga dell'art. 4) ESCLUSIONI, la garanzia comprende la Responsabilità

Civile derivante dallo smercio di prodotti farmaceutici, parafarmaceutici, effettuato dalle farmacie, nonché la Responsabilità civile derivante dai prodotti galenici venduti. La garanzia comprende inoltre la responsabilità derivante dallo smercio, distribuzione, utilizzazione di apparecchiature e protesi, escluse quelle in via di sperimentazione, direttamente o tramite enti o persone convenzionate.

25.5) Danni da furto

A parziale deroga dell'art. 23) ESCLUSIONI, la garanzia comprende, entro il limite stabilito per i danni a cose, i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere ai sensi degli articoli 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del codice civile.
La presente estensione di garanzia è operante anche per la sottrazione, distruzione, deterioramento, smarrimento di materiale protesico e odontoiatrico.
La presente estensione di garanzia è inoltre valida anche nei confronti del personale dipendente in servizio nei reparti di accettazione e psichiatria.
L'assicurazione vale inoltre per la Responsabilità Civile dell'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse - per compiere l'azione delittuosa di impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato, o comunque allorché la responsabilità del furto possa ricadere sull'Assicurato. La presente garanzia vale fino a concorrenza di Euro 500.000,00 per sinistro e anno assicurativo.

25.6) Attività intramuraria

L' assicurazione è estesa all' attività intramuraria libero professionale del personale dirigente medico e del ruolo sanitario, del personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione che partecipa a tale attività nonché del personale del comparto di supporto è equiparata all'attività di lavoro dipendente. La garanzia si intende confermata esclusivamente per danni materiali a persone e a cose in relazione all'attività sanitaria svolta, ed è operante anche quando sia svolta all' esterno presso altre strutture.

25.7) Appalto/subappalto/RC incrociata

Premesso che l'Assicurato può appaltare e subappaltare ad altre imprese o persone i lavori di manutenzione dei locali, lavori e/o prestazioni in genere e/o lavori e/o prestazioni attinenti l'attività svolta dall'Assicurato, si conviene che:

- sono compresi i danni causati a terzi da dette imprese e/o persone;
- l'Assicurato e propri dipendenti, dette imprese e loro dipendenti e/o persone sono considerati terzi tra loro;
- la Società eserciterà il diritto di rivalsa nei confronti dell'appaltatore, solo se autorizzata dall'Assicurato.

25.8) RC gestione rifiuti

La garanzia è estesa alla Responsabilità civile derivante all'Assicurato dal conferimento di rifiuti speciali, infetti, tossici o nocivi.
La garanzia è operante inoltre per l'eventuale Responsabilità derivante all'Assicurato per le operazioni di smaltimento di detti rifiuti, (eseguite da terzi) che abbiano provocato a

terzi lesioni personali o morte e/od inquinamento dell' ambiente, a condizione che il conferimento dei rifiuti sia stato effettuato ad aziende regolarmente autorizzate ai sensi delle disposizioni di legge vigenti.

25.9) Responsabilità Civile da fonti radioattive

A parziale deroga dell'art. 23) ESCLUSIONI, la Società risponde dei danni cagionati a terzi/dipendenti per effetto della detenzione ed uso di fonti radioattive.
Sono comunque esclusi dalla garanzia, di cui alla presente estensione, i danni cagionati a terzi da prodotti smerciati dall'assicurato.
La validità della garanzia è subordinata all'osservanza delle norme che regolano la detenzione e/o uso di dette fonti.

25.10) Trasporto materiale radioattivo

La Garanzia è estesa anche al rischio della R.C.T. derivante all'Assicurato/Contraente per effetto del trasporto del materiale radioattivo prelevato e trasportato esclusivamente con mezzi speciali previsti dalla legge, dalla stazione ferroviaria di arrivo di presidi e/o laboratori di competenza dell'Assicurato, ferma restando l'esclusione dei danni ricollegabili ai rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità alle norme della legge 24-12 1969 n. 990 e del relativo regolamento di esecuzione approvato con D.P.R. n. 973 del 24- 11/1970 (e modificazioni ed integrazioni), è obbligatoria l'assicurazione.

25.11) Responsabilità civile del comitato etico - Sperimentazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato alle condizioni tutte di polizza, in quanto qui di seguito non espressamente derogate, a favore dei componenti il Comitato Etico dell'Ente Contraente, istituito in conformità alle disposizioni del DM 15.07.1997, per l'esercizio delle proprie funzioni istituzionali inerenti le sperimentazioni svolte presso le strutture del Contraente, nel rispetto delle disposizioni dettate dal decreto del Ministero della Sanità 18.03.1998 recante le linee guida per l'istituzione ed il funzionamento dei comitati etici.

La Garanzia è estesa anche al rischio della R.C. derivante all'Assicurato per danni provocati a seguito di sperimentazione, autorizzata e svolta in conformità alle disposizioni di legge vigenti in materia, effettuate su pazienti consenzienti.
In ottemperanza al Decreto Ministeriale 17/12/2004 in materia di sperimentazioni spontanee, la garanzia è estesa anche al risarcimento di eventuali danni cagionati dall'attività di sperimentazione a copertura della responsabilità civile dello sperimentatore e dei promotori non industriali della sperimentazione.
La garanzia è operante in caso di sperimentazioni spontanee non sponsorizzate, condotte secondo le indicazioni ministeriali o al di fuori di esse (uso: *"off label"*).
L' assicurazione è inoltre operante per le sperimentazioni di dispositivi medici (*ex* decreto legislativo 46/1997), dispositivi impiantabili attivi e apparecchiature medicali, cellule staminali e cellule e tessuti bio-artificiali, da utilizzare sull'uomo.
Ad integrazione di quanto disposto dalla presente estensione di garanzia restano esclusi i danni imputabili a:

- violazione da parte dell'Assicurato di norme, leggi, regolamenti;
- a vizio del consenso, esclusivamente qualora il consenso informato sia considerato non "validamente prestato" ai sensi del punto 3 dell'allegato 1 al Decreto del Ministro della Sanità 18.03.1998 di cui al punto che precede;

La presente estensione di garanzia è operante per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione durante l' espletamento della sperimentazione clinica, o comunque, entro 3 anni dalla cessazione della sperimentazione stessa, purché relative a fatti accaduti durante il periodo di validità del contratto. La Società si riserva di valutare caso per caso eventuali periodi superiori a quello sopraindicato, qualora l'Assicurato ne faccia espressa richiesta.
Il massimale per sinistro indicato al punto A.1) della presente polizza rappresenta anche la massima esposizione della Società per sinistro che resta a tutti gli effetti unico in caso di responsabilità concorrente o solidale di più assicurati. In caso di responsabilità concorrente o solidale con soggetti non assicurati ai sensi di polizza, la garanzia sarà operante esclusivamente per la quota di danno imputabile agli assicurati in ragione della gravità della propria colpa.
In nessun caso la Società risponderà per somme superiori a detto massimale per più richieste di risarcimento che:

a) anche se pervenute all'Assicurato in tempi diversi, siano riferibili alla medesima sperimentazione
b) comunque originate siano pervenute all'Assicurato in uno stesso periodo annuo di assicurazione o per polizze di durata inferiore all'anno – nell'intero periodo di assicurazione.

In caso di più richieste di risarcimento originate da una medesima sperimentazione, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se pervenute successivamente alla cessazione della sperimentazione.

25.12) Esercizio Laboratori

La garanzia è estesa anche al rischio RC per danni derivanti dall'esistenza e dall'esercizio di laboratori chimici e di analisi, compreso il rischio conseguente alla elaborazione di esiti e referti e comunque la RC per danni conseguenti ad errori durante la redazione, consegna, smarrimento, conservazione degli atti e/o documenti inerenti l'attività.

26) LIMITI DI RISARCIMENTO.

26.1) Per danni a cose in consegna e custodia, trasportate, caricate e scaricate massimo risarcimento €. 500.000,00 per sinistro ed anno.
26.2) Per danni a cose di terzi da incendio massimo risarcimento €. 1.500.000,00 per sinistro ed anno. La presente garanzia viene prestata in eccedenza ad eventuali analoghe coperture previste da esistenti polizze incendio, purché valide ed operanti.

NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

27) OBBLIGHI DEL CONTRAENTE IN CASO DI SINISTRO.

Il Contraente, venuto a conoscenza del sinistro, deve darne notizia alla Società tempestivamente ed in ogni caso entro 60 giorni lavorativi. Deve, inoltre, fornire alla Società ed ai suoi mandatari tutte le informazioni, i documenti e le prove che possano venirgli richieste.
Per "venuto a conoscenza del sinistro" si intende il momento in cui la richiesta di risarcimento è pervenuta all'Ufficio Protocollo della Contraente. Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società solo i sinistri:

a) se rientranti nella garanzia Responsabilità Civile verso Terzi (RCT) i casi:

- in cui vi sia una richiesta di risarcimento da parte di terzi;
- in cui sia in corso un'indagine penale disposta dalla Magistratura.

In tutti gli altri casi di incidenti la cui comunicazione pervenga alla Contraente la stessa è esonerata dal presentare denuncia alla Società restando la Contraente stessa impegnata a mettere a disposizione della Società, la documentazione relativa al danno in caso venga avanzata una richiesta di risarcimento

b) se rientranti nella garanzia RCO i casi:

- di morte
- quelli per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria a norma della Legge infortuni; in quest'ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui l'Assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta. Del pari deve dare comunicazione alla Società di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi nonché dall'Istituto Assicuratore Infortuni, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

28) OBBLIGHI DELLA SOCIETA' NELLA GESTIONE DEI SINISTRI.

All'atto dell'apertura del sinistro la Società provvederà a comunicare tempestivamente e comunque non oltre 60 giorni al Contraente il numero attribuito.
I sinistri verranno gestiti presso un unico Centro Liquidazione Danni.
L'istruzione dei sinistri prevederà il coinvolgimento diretto della Direzione Sanitaria del Contraente e del Gruppo di lavoro per la Valutazione Sinistri (G.V.S.), composto da professionalità con competenze medico-legali e giuridico-assicurative di cui la Contraente è dotata. Il Comitato avrà lo scopo di collaborare alla gestione dei sinistri valutando la fondatezza delle richieste risarcitorie, esprimendo parere sugli importi posti a riserva e convenendo, congiuntamente con la Società , le eventuali tesi difensive e la possibilità di transazione con la/le parte/i danneggiate nell'ipotesi in cui, fatte le necessarie valutazioni, se ne ravvisi l'opportunità e l'utilità.
La Società si impegna altresì a garantire la propria presenza a periodiche riunioni del G.V.S. anche successivamente alla data di scadenza del presente Contratto, al fine di

garantire una continuità al lavoro effettuato anche per i sinistri che, alla data di cessazione del Contratto, non abbiano ancora trovato una compiuta definizione. Tale partecipazione avrà luogo fino a quando non verranno definiti tutti i sinistri per i quali l'Assicurato riterrà necessario il confronto congiunto con la Società .

La Società dall'accensione del contratto e alle scadenze quadrimestrali si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri respinti (mettendo a disposizione le motivazioni scritte).

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

La violazione degli obblighi precedentemente descritti attribuisce al contraente facoltà di sanzionare l'inottemperanza della Società mediante l'applicazione di penali .
Qualora le informazioni riguardanti il dettaglio dei sinistri non sia trasmesso con la periodicità prevista , il Contraente né intima per iscritto la trasmissione alla società . Trascorsi 15 giorni dall'intimazione senza seguito , il Contraente provvederà alla contestazione delle penalità.
Per ciascuna inadempienza è determinata una penale progressiva determinata nel modo seguente :

Prima inadempienza	€. 1.000,00.
Seconda inadempienza	€. 2.000,00.
Terza inadempienza	€. 4.000,00.
Dalla Quarta inadempienza	€. 8.000,00.

In caso di ripetuta e contestata inadempienza il contraente può recedere dal contratto con effetto immediato e senza preavviso . In tal caso la Società rimborserà entro 15 giorni dalla comunicazione del recesso , la quota di premio anticipato relativo al periodo di rischio non corso.
Gli importi delle penali saranno prelevati dall'Ente dall'importo della cauzione definitiva versata a garanzia del corretto adempimento delle obbligazioni assunte

29) GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO.

La Società assume la gestione delle vertenze tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, sia civile sia penale, in nome dell'Assicurato, designando, con le modalità sotto descritte, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti od azioni spettanti all'Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.

Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.
Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in

polizza per il danno cui si riferisce la domanda.
Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.
La Società non risponde di multe o ammende.
Il Contraente e la Società individueranno, di comune accordo, un pool di almeno quattro legali di cui due indicati dal Contraente, con esperienza nel settore sanitario fra i quali la Società potrà scegliere il legale di fiducia da designare.
Potranno far parte del pool anche due medici legali individuati di comune accordo tra le parti, tra i quali la Società potrà scegliere il soggetto da incaricare di volta in volta.

I legali incaricati si impegneranno a trasmettere alla Assicurata una puntuale informativa dei passaggi salienti dei processi in corso, relazionando sulle difese della controparte, sugli esiti delle udienze e sulla conseguente assegnazione a sentenza.

LA COMPAGNIA ASSICURATRICE **IL CONTRAENTE**

_____ _____

Ai sensi dell'art. 1341 del C.C., 2° comma, il sottoscritto dichiara di approvato espressamente le disposizioni dei seguenti articoli della presente polizza:

Art. 3) Inizio e termine della garanzia – disciplina della responsabilità
Art. 5) Durata del contratto. Decorrenza della garanzia. Recesso – Rinnovo - Proroga.
Art. 6) Pagamento del premio.
Art. 11) Rinuncia alla rivalsa.
Art. 13) Foro competente.
Art. 17) Ripartizione dell'assicurazione e delega.
Art. 20) Oggetto dell'Assicurazione.
Art. 25) Estensioni garanzie.

LA COMPAGNIA ASSICURATRICE **IL CONTRAENTE**

Sezione II – Estensione di Garanzia - Colpa grave medici ed altro personale

L'assicurazione oggetto della presente Sezione è stipulata dalla Contraente in nome e per conto delle persone assicurate, così come di seguito definite.

Ai sensi dei vigenti CCNL la presente polizza assicura il personale appartenente al ruolo della dirigenza medica e veterinaria, sanitario, tecnico, professionale e amministrativa ed il personale del comparto appartenente alla cat. D della Azienda Sanitaria Locale n° 7 di Carbonia per quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni cagionati a terzi per morte e lesioni personali o per danni cagionati a cose, compresi gli animali, di terzi in conseguenza di un fatto commesso con "colpa grave" durante l'esercizio dell'attività professionale sia durante l'orario di lavoro che durante lo svolgimento di attività libero professionale in regime intra-murario.

La garanzia s'intende operante:

- in caso di azione diretta del terzo danneggiato;
- per l'Azione di rivalsa esercitata da parte dell'Impresa di Assicurazioni o dell'Azienda Sanitaria Contraente, a seguito di sentenza della Corte dei Conti passata in giudicato.

La presente sezione è operante nei limiti e in base alle norme contrattuali previste dalla polizza base di cui forma parte integrante.
La Società rinuncia pertanto ad esercitare, nei confronti del personale che abbia aderito alla presente garanzia e corrisposto il relativo premio addizionale, il diritto di rivalsa alla stessa spettante unicamente in caso di colpa grave escluso il caso di dolo.

VERTENZE SPESE LEGALI.

Si applica il disposto dell'art. 29 della polizza. La Società potrà acconsentire alla nomina anche di legali e tecnici di fiducia della persona assicurata , su motivata richiesta di quest'ultima e a condizione che non sussista conflitto di interessi con la Contraente. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli del legali e tecnici designati dalla Società assicuratrice e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal citato art. 29.

PLURALITA' DI ASSICURATI.

Il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

LIMITI DI INDENNIZZO.

La garanzia viene prestata per ciascun assicurato fino alla concorrenza dei massimali indicati in polizza.

ALTRE ASSICURAZIONI.

Si esonera il Contraente /Assicurato dal dare preventiva comunicazione alla Compagnia di eventuali polizze già esistenti e/o di quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto.
In caso di esistenza di altra assicurazione contratta dall'Assicurato per lo stesso rischio, si intende operante l'art. 1910 del C.C..

PAGAMENTO DEL PREMIO.

Premesso che la presente sezione è stipulata dalla Azienda Sanitaria Locale n° 7 di Carbonia in nome e per conto dei soggetti interessati che rivestono la qualifica di assicurati con adesione alla presnte, il premio lordo annuo pro capite da porsi personalmente a carico di ciascun assicurato, distinti tra le seguenti categorie, è stabilito nella seguente misura:

- Dirigenti **€.** _____
- Personale del comparto con qualifica non dirigenziale **€.** _____

La presente sezione può essere estesa anche al personale del ruolo sanitario, tecnico e professionale che darà la propria adesione, in rapporto di collaborazione a tempo determinato che concorre a pieno titolo all'attività dell'Azienda.

INCLUSIONE ED ESCLUSIONE DALLA GARANZIA.

L'Assicurazione s'intenderà operante, sin dalla data di decorrenza riportata in polizza, per tutti gli assicurati che abbiano dichiarato la propria adesione alla Contraente, entro e non oltre 60 giorni dalla data di decorrenza della presente polizza.
Limitatamente agli assicurati che abbiano dichiarato alla Contraente la propria adesione oltre il 60° giorno dalla decorrenza riportata in polizza l'Assicurazione avrà effetto:

- dalle ore 24 del giorno in cui è stata protocollata da parte del Contraente la richiesta di adesione a fronte di un premio in ragione di 1/365 dei giorni residui alla prima scadenza annuale di polizza.

Si precisa che, in caso di pensionamento o di cessazione del rapporto di lavoro per dimissioni o trasferimento ad altra Azienda Sanitaria la garanzia resterà operante, anche successivamente alla cessazione entro i termini di validità temporale della polizza. Il premio relativo al periodo assicurativo in corso alla data di cessazione del rapporto di lavoro o pensionamento è dovuto per intero dall'Assicurato e resta acquisito dalla Società.

La Compagnia emetterà apposita appendice in cui verranno indicati i nominativi di coloro che hanno aderito. Successivamente la Compagnia emetterà il 31.12 di ogni anno apposita appendice in cui verranno indicati i nominativi di coloro che hanno aderito alla garanzia.
Il relativo premio dovrà essere versato entro 60 giorni dalla data di ricevimento dell'appendice da parte del Contraente.

DURATA DELL'ASSICURAZIONE.

La presente "Garanzia Facoltativa" ha la medesima durata del contratto RCT/O come indicato in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. All'Assicurato è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con formale comunicazione inviata all'ufficio Protocollo del Contraente tre mesi prima della suddetta scadenza.

LA COMPAGNIA ASSICURATRICE **IL CONTRAENTE**

A.M.A. sas
Insurance Brokers

27371

SPETT.LE A.S.L. N. 7 CARBONIA
VIA DALMAZIA,83
09013 CARBONIA

OGGETTO: Dati relativi ai sinistri anni 2005 – 2006 – 2007 – 2008 Polizza R.C.T./R.C.O. Ergo n.5500016.

Alleghiamo alla presente tabulati riepilogativi,relativi ai sinistri di cui all'oggetto riferiti ai periodi sopraindicati.

Tanto dovevamo e cogliamo l'occasione per distintamente salutare.

AZIENDA U.S.L. N°7
CARBONIA
- 2 DIC. 2008
PROTOCOLLO
ARRIVO

Sedi: CAGLIARI - ORISTANO - SASSARI
A.M.A. sas - Ufficio del Registro delle Imprese Trib. di CA n. 27104 - REA n. 168410 della C.C.I.A.A. di CA - Albo Med. Ass. Matr. n. 1198/s - P. IVA 02217980925
Tel. 070 662203 - 662291 - 668950 - Fax 070 662252 - 09124 CAGLIARI - Via Maddalena. 20 - amaassi@tiscalinet.it

Rif.					€ 464.935,00		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	4.860,00	0,00	
Year	Stato	Reclamante	Data Evento	Data Avviso	Riserva Lorda	Riserva Netta	Pagato nell'anno di bilancio in corso	Pagato cumulato degli anni precedenti	Incurred	Spese	Spese Sx	Descrizione Evento
2008	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	26/12/2007	30/01/2008	€ 20.500,00	€ 19.000,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		lesioni
2008	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	28/08/2007	27/02/2008	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		rivalsa
2008	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	27/10/2007	n.d.	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		rivalsa
2008	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	03/12/2007	13/02/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		lesioni
2008	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	24/01/2008	17/03/2008	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		lesioni
2008	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	02/04/2008	08/04/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		danni a cose
2008	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	09/10/2006	06/05/2008	€ 329.435,00	€ 329.435,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		decesso
2008	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	14/05/2008	20/05/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 540,86	€ 0,00		324,00		danni a cose
2008	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	06/03/2008	06/05/2008	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		
2008	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	09/08/2007	06/05/2008	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		
2008	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX			€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		
2008	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	01/10/2003	17/07/2008	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		
2008	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	03/07/2008	11/07/2008	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		
2008	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	01/07/2008	17/07/2008	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		
2008	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	07/10/2006	04/06/2008	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		

Rif. Year	Stato	Reclamante	Data Evento	Data Avviso	Riserva Lorda	Riserva Netta	Pagato nell'anno di bilancio in corso	Pagato cumulato degli anni precedenti	Incurred	Spese	Spese Sx	Descrizione Evento	Tipo
					€ 762.141,81		€ 11.650,00	€ 0,00	€ 40.700,00	2.592,00	0,00		
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	10/10/2006	12/03/2007	€ 6.500,00	€ 5.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 5.000,00	324,00		errore diagnostico	M
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	22/02/2003	21/05/2007	€ 12.500,00	€ 11.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 11.000,00	324,00		decesso	M
2007	chiuso	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	24/06/2007	12/07/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	324,00		danni a cose	T
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	13/12/2007	09/01/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	324,00		danni a cose	T
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	30/01/2007	21/11/2007	€ 9.500,00	€ 8.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 8.000,00	324,00		danni a cose	T
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	1993	04/06/2007	€ 12.500,00	€ 11.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 11.000,00	324,00		decesso	M
2007	chiuso	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	16/03/2007	19/06/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 5.950,00	€ 0,00		324,00		lesioni	T
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	12/04/2006	12/07/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 5.700,00	€ 0,00	€ 5.700,00	324,00		lesioni	T
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	29/06/2007	04/12/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 2.201,81	€ 0,00		324,00		danni a cose	T
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	10/09/2007	22/11/2007	€ 1.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		lesioni	M
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	02/03/2006	12/11/2007	€ 20.600,00	€ 19.000,00	€ 0,00	€ 0,00	2318,5	324,00		errore chirurgico	M
2007	chiuso	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	09/11/2007	22/11/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 2.318,50	€ 0,00	€ 2.201,81	324,00		danni a cose	T
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	22/05/2007	04/06/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		lesioni	O
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	21/11/2005	12/07/2007	€ 12.500,00	€ 11.000,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		errore terapeutico	M
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	04/06/2007	12/07/2007	€ 25.000,00	€ 25.000,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00			M
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	24/12/2006	16/10/2007	€ 600.000,00	€ 600.000,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		decesso	M
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	30/07/2007	12/11/2007	€ 30.000,00	€ 28.500,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		errore chirurgico	M
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	ago-07	23/11/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00			M
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	25/07/2007	12/11/2007	€ 3.041,81	€ 1.903,81	€ 0,00	€ 0,00		324,00		rivalsa	O
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	n.d	10/10/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00			M
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2002	10/10/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00			
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2002	10/10/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00			
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	02/07/2007	16/11/2007	€ 4.000,00	€ 4.000,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		lesioni	T
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	14/01/2005	14/08/2007	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		errore chirurgico	M
2007	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	15/06/2007	21/11/2007	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00		324,00		errore terapeutico	M

Rif. Year	Stato	Reclamante	Data Evento	Data Avviso	€ 685.527,73 Riserva Lorda	€ 676.670,00 Riserva Netta	€ 226.803,50 Pagato nell'anno di bilancio in corso	€ 0,00 Pagato cumulato degli anni precedenti	€ 901.973,50 Incurred	€ 6.660,00 Spese	€ 8.765,83 Spese Sx	Descrizione Evento
2006	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	19/07/2005	24/04/2006	€ 1.157,73	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	324,00	0,00	rivalsa
2006	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	14/01/2005	27/03/2006	€ 12.500,00	€ 10.800,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 10.800,00	324,00	300,00	errore chirurgi
2006	chiuso	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	21/07/2005	29/03/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	324,00	480,00	errore chirurgi
2006	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	25/11/2005	03/04/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 212.000,00	€ 0,00	€ 210.500,00	324,00	561,81	errore chirurgi
2006	chiuso	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	07/03/2006	07/04/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 84,50	€ 0,00	€ 84,50	324,00	0,00	errore diagnos
2006	senza s.	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	19/09/2005	03/05/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	324,00	0,00	rivalsa
2006	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	29/01/2004	12/06/2006	€ 12.500,00	€ 11.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 11.000,00	324,00	480,00	errore chirurgi
2006	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	28/09/2001	08/05/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 4.100,00	€ 0,00	€ 4.100,00	324,00	400,00	errore chirurgi
2006	senza s.	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	06/02/2005	29/05/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	324,00	3222,18	decesso
2006	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	27/10/2005	25/05/2006	€ 230.000,00	€ 230.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 230.000,00	324,00	781,84	decesso
2006	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	10/12/2005	29/05/2006	€ 400.000,00	€ 400.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 400.000,00	324,00	400,00	esiti da parto
2006	chiuso	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	06/05/2006	07/06/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 450,00	€ 0,00	€ 450,00	324,00	0,00	danni a cose
2006	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	22/07/2006	02/11/2006	€ 12.500,00	€ 11.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 11.000,00	324,00	480,00	errore chirurgi
2006	chiuso	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	14/07/2006	25/09/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 9.000,00	€ 0,00	€ 9.000,00	504,00	480,00	errore chirurgi
2006	chiuso	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	17/06/2006	10/10/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	324,00	400,00	lesioni
2006	senza s.	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	18/02/2003	19/10/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	324,00	0,00	lesioni
2006	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	01/01/2002	02/11/2006	€ 8.870,00	€ 7.370,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 7.370,00	324,00	300,00	errore chirurgi
2006	chiuso	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	19/10/2006	09/11/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 169,00	€ 0,00	€ 169,00	324,00	0,00	danni a cose
2006	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	16/06/2005	21/11/2006	€ 8.000,00	€ 6.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 6.500,00	324,00	480,00	errore chirurgi
2006	chiuso	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	21/09/2006	27/11/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 1.000,00	€ 0,00	€ 1.000,00	324,00	0,00	danni a cose

Rif. Year	Stato	Reclamante	Data Evento	Data Avviso	€ 80.920,00 Riserva Lorda	€ 76.000,00 Riserva Netta	€ 4.894,09 Pagato nell'anno di bilancio in corso	€ 0,00 Pagato cumulato degli anni precedenti	€ 80.894,09 Incurred	€ 4.212,00 Spese	€ 11.559,92 Spese Sx	Descrizione Evento
2005	chiuso	XXXXXXXXXXXXXXXXXXX	25/01/2005	05/04/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 682,62	€ 0,00	€ 682,62	324,00	968,50	danni a cose
2005	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXX	07/03/2004	23/03/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	324,00	0,00	lesioni
2005	senza s	XXXXXXXXXXXXXXXXXXX	03/03/2005	10/11/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	324,00	932,72	danni a cose
2005	chiuso	XXXXXXXXXXXXXXXXXXX	22/10/2004	26/04/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 2.282,85	€ 0,00	€ 2.282,85	324,00	2022,60	lesioni (LESIONI)
2005	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXX	08/11/2004	29/06/2005	€ 16.000,00	€ 16.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 16.000,00	324,00	2465,76	errore chirurgico
2005	chiuso	XXXXXXXXXXXXXXXXXXX	23/05/2005	30/05/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 275,00	€ 0,00	€ 275,00	324,00	572,00	danni a cose
2005	chiuso	XXXXXXXXXXXXXXXXXXX	29/07/2005	07/09/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 100,00	€ 0,00	€ 100,00	324,00	613,15	danni a cose
2005	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXX	10/09/2005	20/09/2005	€ 12.500,00	€ 11.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 11.000,00	324,00	400,00	decesso
2006	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXX	07/09/2005	07/12/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	324,00	321,81	decesso
2005	senza s.	XXXXXXXXXXXXXXXXXXX	26/09/2005	10/11/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	324,00	1117,00	danni a cose
2005	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXX	13/08/2005	25/11/2005	€ 16.100,00	€ 14.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 14.500,00	324,00	1100,00	errore chirurgico
2006	attivo	XXXXXXXXXXXXXXXXXXX	16/11/2005	03/05/2006	€ 36.320,00	€ 34.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 34.500,00	324,00	0,00	rivalsa
2006	chiuso	XXXXXXXXXXXXXXXXXXX	25/12/2005	29/12/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 1.553,62	€ 0,00	€ 1.553,62	324,00	1046,38	danni a cose

Logout | Gestione gare | Guida al Servizio

Utente: **VENTURA GIGLIOLA** Profilo corrente: **RSSA** AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE N.7

Help Gara

La ricerca permette di individuare la gara di interesse e proseguire con l'azione desiderata.

creazione nuova gara

Permette di creare una nuova Gara ottenendo il codice identificativo CIG per ciascuno dei lotti componenti

visualizzazione gara

Permette di visualizzare nel dettaglio le gare di competenza per le quali si manifesta interesse

modifica gara

La funzionalità di modifica permette di modificare ed integrare i dati delle gare che non siano state ancora confermate

perfezionamento procedura di gara

Per abilitare una gara alla ricezione dei pagamenti, successivamente alla pubblicazione del bando, è necessario confermarla comunicando la data di pubblicazione e la data di scadenza per la presentazione delle offerte

Dettaglio Gara

SIMOG_LOTTO_020 - Inserimento del lotto completato CIG [026398467B]

Ritorna | Aggiungi lotto

informazioni sulla gara

Stazione Appaltante

Amministrazione Competente	AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE N.7
Codice Fiscale Amministrazione Competente	02261310920
ID Stazione Appaltante	821D0A5B-5315-4F60-9E52-6A78D69EAD24
Denominazione SA	SERVIZIO ACQUISTI
RSSA che ha creato la Gara	VNTGLL59C44E281L

Numero Gara	353429 (da utilizzare in sede di versamento del contributo da parte della SA)
Oggetto della Gara	Affidamento del servizio di assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (RTC) e verso i prestatori di lavoro (RCO)
Data Creazione	23/01/2009
Importo complessivo Gara	€ 4.500.000,000
Importo contributo SA	€ 400,000
Stato gara	Confermato (23/01/2009)
Data Cancellazione	

informazioni sui lotti componenti

Lotto CIG [026398467B]

Oggetto	Affidamento del servizio di assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (RTC) e verso i prestatori di lavoro (RCO)
Esecuzione di lavori di somma urgenza (ex art. 147 DPR 554/99)	N
Importo del lotto	€ 4.500.000,00
Importo contributo per il partecipante	€ 70,00
Data Cancellazione Lotto	
Data inibizione di pagamento	
Data scadenza pagamenti	
Data pubblicazione	
CPV	66516000-0 Servizi di assicurazione di

responsabilità civile

CONTRAENTE	Procedura aperta
Categoria Prevalente	Fornitura di servizi
Categorie scorporabili	

Modifica | Perfeziona

Help Gara

La ricerca permette di individuare la gara di interesse e proseguire con l'azione desiderata.

creazione nuova gara

Permette di creare una nuova Gara ottenendo il codice identificativo CIG per ciascuno dei lotti componenti

visualizzazione gara

Permette di visualizzare nel dettaglio le gare di competenza per le quali si manifesta interesse

modifica gara

La funzionalità di modifica permette di modificare ed integrare i dati delle gare che non siano state ancora confermate

perfezionamento procedura di gara

Per abilitare una gara alla ricezione dei pagamenti, successivamente alla pubblicazione del bando, è necessario confermarla comunicando la data di pubblicazione e la data di scadenza per la presentazione delle offerte

Call Center SIMOG - AVCP - 800 080 909

Supporto SIMOG - Assistenza Simog

(Vi preghiamo di includere nella richiesta anche i seguenti riferimenti: nome, cognome, recapito telefonico)

Sito ottimizzato per una risoluzione di 1024 x 768