

Adottata dal Direttore Generale in data 17 MAR. 2004

Oggetto: Adozione Capitolato Speciale per la copertura assicurativa biennale per la Responsabilità Civile. Indizione asta pubblica.

Il Responsabile del Servizio Acquisti

- Preso atto** che con delibera n. 1401 del 30.06.03, approvata dall'Assessorato dell'Igiene e Sanità con provvedimento n. 1807 del 15.07.03, ha affidato alla Compagnia BPB la copertura assicurativa per la Responsabilità Civile con decorrenza dal 31.06.03 al 31.06.2004, per un premio annuo di € 1.080.000,00, tasse comprese;
- Rilevato** - che tale copertura assicurativa non risulta attivata dalle convenzioni CONSIP;
- che non risulta attivata, o in corso di prossima attivazione, alcuna procedura regionale in merito successivamente alla rinuncia da parte della ASL 5 di Oristano di cui alla nota prot. 34352 del 04.12.03;
- Ritenuto** che è obbligo dell'Azienda porre in essere ogni e qualunque iniziativa per poter garantire le coperture assicurative previste dalla vigente normativa; in particolare la responsabilità civile verso terzi (RCT) e verso gli operatori (RCO);
- Considerato** che nell'attuale fase, pur potendo adire al rinnovo contrattuale in favore dell'attuale Compagnia BPB, così come consentito dal contratto in essere, l'Azienda ha l'obbligo di verificare preliminarmente le possibilità offerte dal mercato assicurativo e che ciò può essere realizzato solo mediante un pubblico incanto;
- Precisato** che l'affidamento dell'attuale polizza in favore della Compagnia BPB è scaturito a seguito di pubblico incanto al quale ha partecipato la sola BPB con la quale è stata condotta una trattativa privata, senza possibilità di verifiche e riscontri con altre offerte;
- Dato atto** che il servizio Affari Generali ha proposto apposito Capitolato Tecnico, aggiornato e rivisto sulla base delle più recenti disposizioni e delle necessità scaturite durante la gestione delle polizze, integrato e completato dal Servizio Acquisti in specie per la parte inerente l'espletamento dell'appalto;
- Tenuto conto** che sarebbe opportuno poter stipulare una polizza che garantisca sia la cosiddetta copertura "postuma" che la copertura "pregressa", ma che, nella considerazione che il mercato assicurativo sta escludendo tale tipo di copertura, al fine di evitare la totale diserzione di gara, tale copertura è stata posta, in parte, quale offerta migliorativa da valutare mediante attribuzione di idoneo punteggio;

Considerato

ancora che si ritiene opportuno, anche per invogliare le compagnie alla partecipazione alla gara, disporre un appalto biennale con possibilità di rinnovo annuale, oltrechè di proroga obbligatoria trimestrale o semestrale;

Propone

L'approvazione del Capitolato Speciale per l'affidamento biennale, con possibilità di proroghe e rinnovo, delle coperture assicurative per la responsabilità civile (RCT – RCO) dell'Azienda, indicendo pubblico incanto;

Il Direttore Generale

Preso atto dell'istruttoria del Servizio Acquisti;

Sentiti il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario

DELIBERA

- di approvare l'allegato Capitolato Speciale per l'affidamento biennale, con possibilità di proroghe o rinnovo, della copertura assicurativa di responsabilità civile (RCT – RCO) dell'Azienda, regolante le condizioni di gara e di polizza, dando atto che la stessa sostituisce a tutti gli effetti le polizze a stampa delle Compagnie;
- di indire pubblico incanto demandando al Servizio Acquisti la predisposizione dei bandi di gara ed estratti e la loro pubblicazione a termini di legge;
- di autorizzare sin da ora la cassa economale del P.O. Sirai all'anticipazione immediata delle somme occorrenti per la pubblicazione, anche in misura superiore ai limiti di spesa economale, disponendo l'immediato reintegro delle somme da parte del Servizio Bilancio.

DIRAMM

DIRSAN

ACQ/AGULLI



Il Direttore Generale
Dr. Emilio Simeone

//

Il Responsabile del Servizio Affari Generali

Attesta che la deliberazione

n. 593 del 17 MAR. 2004

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal 18 MAR. 2004 al 1 APR. 2004

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

ed è stata posta a disposizione per la consultazione.

Il Responsabile del Servizio

Affari Generali

(*Messa Margherita Cannas*)



Allegati n: _____

Destinatari:

Collegio dei Sindaci

Servizio Bilancio

Servizio Acquisti

3

AZIENDA U.S.L. N. 5 ORISTANO

2003

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N. 5 ORISTANO

PROT 25253 DG DA

Prot. n. 34352
DIREZIONE GENERALE
Via Carducci, 35
09170 Oristano

Oristano, 04 DIC. 2003

COMANDATA

Alle Aziende Sanitarie nn. 1-2-3-4-6-7-8 e all'A.O. "G. Brotzu"
della Regione Sardegna
LORO SEDI

OGGETTO: Trasmissione propria nota n. 33014 del 20.11.2003 concernente: "Gara centralizzata Regionale Servizi Assicurativi"

In allegato alla presente si trasmette, per opportuna conoscenza, copia della nota n. 33014 del 20.11.2003 di questa Direzione Generale inerente alla gara regionale centralizzata per la gestione dei Servizi Assicurativi.

Distinti saluti.



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Eugenio STRIANESE

Dott.ssa A.D.M.
Dott. PS
03.12.03

SERVIZIO SANITARIO – REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N. 5 ORISTANO

Prot. n. 330/12
Direzione Generale

Oristano, 30 NOV 2003

Alla c.a. della Giunta Regionale
Regione Sardegna
Viale Trieste
09100 CAGLIARI



e p.c. all'Assessorato Regionale Igiene e Sanità
Servizio Controlli sulle Aziende Sanitarie
Via Roma, 223
09123 CAGLIARI

OGGETTO: Gara centralizzata Regionale Servizi Assicurativi.

Nell'ambito del processo di razionalizzazione e contenimento della spesa sanitaria per l'acquisizione dei beni e servizi, l'Azienda Sanitaria Locale n. 5 di Oristano è stata designata, con Delibera della Giunta Regionale n. 42/15 del 19.12.2002, "Azienda Capofila" per l'esperimento della gara centralizzata, a livello regionale, per l'aggiudicazione dei Servizi Assicurativi, notificata a questa A.S.L. con nota ARIS in data 06.02.2003, prot. 5185/3. In attuazione, tra le altre, delle succitate disposizioni della Giunta Regionale in data 13.01.2003, i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie e dell'A.O. e i Rappresentanti dell'Amministrazione Regionale provvedevano a sottoscrivere un Protocollo d'Intesa per la disciplina delle procedure e delle modalità di attuazione delle gare accentrate o convenzioni di acquisto. Successivamente, nel corso di apposite riunioni tenutesi presso l'Assessorato Regionale alla Sanità, alla presenza dei Rappresentanti delle varie Aziende, l'allora Assessore Regionale alla Sanità, precisò che preliminarmente alla gara dei Servizi Assicurativi si sarebbe dovuto procedere, considerata la complessità della materia assicurativa, da parte dell'Azienda Capofila, ad espletare la procedura concorsuale per il servizio di brokeraggio assicurativo. Questa Azienda ha quindi provveduto ad acquisire i fabbisogni assicurativi da parte di tutte le Aziende interessate e successivamente ha elaborato apposito Capitolato Speciale di gara per l'affidamento del servizio suindicato, approvato con Deliberazione D.G. n. 480 del 09.10.2003, che si allega, copia del quale è stato inviato, per la relativa presa d'atto, a tutte le AA.SS.LL. della Sardegna e all'Azienda Ospedaliera "Brotzu" di Cagliari (e p.c. all'Assessorato Regionale alla Sanità). A seguito di

tale invio, sono pervenute le note da parte di diverse AA.SS.LL. della Sardegna, che si uniscono in copia alla presente, nelle quali si manifesta un sostanziale disaccordo per il servizio di brokeraggio. Pertanto, questa A.S.L ha promosso un incontro, per il giorno 10.11.2003, di tutti i Rappresentanti delle AA.SS.LL. e dell'A. O. della Sardegna, le cui risultanze sono state riportate in apposito Verbale, che si allega, con il quale si è preso atto della mancanza di condizioni per l'espletamento di una gara centralizzata, a livello regionale, dei Servizi Assicurativi delle diverse Aziende Sanitarie della Sardegna e dell'A.O. "Brotzu" di Cagliari.

Per quanto sopra, questa Azienda non può procedere alla conclusione della procedura di gara in contrasto con le disposizioni a suo tempo impartite dall'Assessore Regionale né perfezionare la procedura stessa in assenza di condivisione da parte di tutte le AA.SS.LL.. Pertanto, rilevando il venir meno dei presupposti necessari per la definizione della procedura di gara in oggetto, si rimette il mandato conferito e, con l'occasione, ringraziando per la fiducia accordata, si porgono distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Eugenio STRIANESE

Dott.ssa A.D.
Dott. PS
17.11.03

Allegati alla presente nota:

1. Deliberazione D.G. n. 480 del 09.10.2003;
2. Note osservazioni AA.SS.LL.;
3. Verbale del 10.11.2003



**CAPITOLATO SPECIALE D'ONERI
PER LA COPERTURA ASSICURATIVA RC (RCT – RCO) BIENNALE
DELL'AZIENDA**

**PARTE A
Norme regolanti l'appalto**

PUNTO I

Oggetto dell'appalto

Il presente appalto, da esperirsi mediante pubblico incanto a procedura aperta in applicazione del D. Lgv. 17 marzo 1995, n°157 (Direttiva CEE 92/50), riguarda la sottoelencata copertura assicurativa dell'Azienda USL 7 (in seguito denominata Azienda o U.S.L.), per il periodo dal 30 giugno 2004 al 30 giugno 2006, salvo quanto meglio precisato nel punto IX artt. 6 e 7, di seguito indicata:

**LOTTO UNICO :COPERTURA ASSICURATIVA PER RESPONSABILITA' CIVILE
RCT E RCO, DELLA DURATA BIENNALE, con possibilità di rinnovo.**

Il Lotto non è scindibile.

La polizza dovrà in ogni caso essere predisposta con effetto dalle ore 24.00 del 30 giugno 2004 e dovrà in ogni caso (anche a prescindere dall'avvenuto pagamento del premio) garantire la copertura assicurativa a partire da tale data nonché il periodo di pregressa richiesto.

PUNTO II

I documenti validi ai fini del presente appalto sono:

1. Il Capitolato Generale,
2. Il presente Capitolato speciale,
3. Il Bando integrale di gara,
4. L'offerta della Ditta per quanto non in contrasto con i precedenti punti.

PUNTO III

Termini presentazione offerte e lingua

Le Imprese che, intendono partecipare alla gara dovranno presentare offerta osservando le seguenti precisazioni, nel rispetto di quanto meglio fissato dall'allegato Capitolato Generale:

1. L'offerta economica, resa in bollo, dovrà essere inserita in apposita busta chiusa timbrata e firmata sui lembi incollati, successivamente sigillati o passati con nastro adesivo, all'esterno della quale, oltre il mittente, dovrà essere riportata la scritta "OFFERTA ECONOMICA" RELATIVA ALL'APPALTO PER LA COPERTURA ASSICURATIVA RC "ovvero, semplicemente, "OFFERTA ECONOMICA".
2. La busta di cui il punto precedente deve essere inserita in un plico più grande, anch'esso chiuso con le modalità descritte al punto che precede, riportando all'esterno, oltre il mittente la dicitura: "OFFERTA RELATIVA ALL'APPALTO PER LA COPERTURA ASSICURATIVA RC";

3. All'interno della busta grande, di cui al precedente punto 2, oltre la busta più piccola contenente l'offerta economica di cui al punto 1, dovrà essere inserita la documentazione richiesta nel successivo punto IV.
4. Il plico dovrà pervenire tassativamente integro, pena l'esclusione, all'Ufficio Protocollo della ASL di Carbonia nei termini fissati nel bando di gara. Il recapito resta ad esclusivo carico e rischio del mittente;
5. Tutta la documentazione e l'offerta devono essere redatti esclusivamente, pena l'esclusione, in lingua italiana;

Il Tutto, comunque, come meglio esplicitato nel Capitolato Generale.

PUNTO IV

Documenti per l'ammissione alla gara

Sono ammesse alla gara le Società di assicurazioni singole, associate o in coassicurazione, autorizzate all'esercizio dell'attività assicurativa sul territorio nazionale ai sensi del D. Lgs. 17 marzo 1995 n°175 e successive modificazioni e integrazioni nei rami di rischio oggetto dell'appalto.

Ai fini dell'ammissione alla gara le Imprese partecipanti devono dimostrare di essere in possesso dei seguenti requisiti minimali, la cui documentazione o certificazione deve pervenire nel plico contenente l'offerta (non nel plico contenente l'offerta economica):

- a) autocertificazione o copia del documento di autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa sul territorio nazionale nei rami relativi alle coperture di cui al presente Capitolato;
- b) autocertificazione o copia del certificato di iscrizione nel registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. competente per territorio, con data antecedente non superiore a sei mesi rispetto a quella di scadenza del termine di presentazione della domanda di partecipazione;
- c) autodichiarazione del legale rappresentante attestante che l'Impresa non si trova in alcuna delle condizioni di esclusione di cui alle disposizioni dell'art. 11 del D. Lgs. 24 luglio 1992, n°358, come da FAC simile allegato. Nel caso di ATI o coassicurazione la dichiarazione deve essere resa da tutte le Ditte partecipanti ed accompagnata dal documento di Identità di tutti i sottoscrittori, nelle forme specificatamente indicate;
- d) devono essere dichiarate l'Impresa Capogruppo e le eventuali Imprese Coassicurative e le quote di coassicurazione. In tal caso le quote di partecipazione dell'Impresa Capogruppo/mandataria non potrà essere inferiore del 40% e non inferiore al 15% per ogni Impresa Coassicuratrice. **All'atto della stesura del contratto definitivo non è consentito apportare variazioni nell'individuazione delle Imprese coassicuratrici e delle relative quote rispetto all'offerta;**
- e) in caso di eventuale costituzione di ATI deve essere prodotta una scrittura privata, da regolarizzare a termini di legge in caso di aggiudicazione, riportante gli estremi sociali e la rappresentanza delle Società costituenti l'ATI;
- f) sia nel caso di coassicurazioni (lett. d) sia nel caso di ATI (lett. e) **devono essere prodotti, per ciascuna Impresa di Coassicurazione o ATI, i documenti richiesti nelle precedenti lettere a), b) e c);**
- g) **cauzione provvisoria, resa nella forma di pubblici appalti come indicato dal Capitolato Generale, di Euro 10.000,00 (euro diecimila/00)**
- h) **autodichiarazione (come da fac-simile allegato), in carta semplice, nelle forme previste dal DPR 445\2000 (accompagnata da fotocopia dei documenti di identità dei dichiaranti o firma autenticata) attestante che la singola Compagnia offerente o l'insieme delle Società in Coassicurazione o in ATI detengono un Capitale minimo versato di Euro 516.456,90 (unmiliardo di vecchie lire) ovvero una raccolta premi di almeno Euro 516.456.900,00 (mille miliardi di vecchie lire). La dichiarazione è valida anche se resa, con le forme sopra indicate, con singole dichiarazioni delle Società costituenti l'ATI o la Coassicurazione. **Saranno escluse dalla partecipazione le ditte che non documentano il requisito richiesto;****

- i) **COPIA DEL CAPITOLATO GENERALE E DEL PRESENTE CAPITOLATO RESI FIRMATI E TIMBRATI IN OGNI FOGLIO.**
- j) Modello Gap, come da allegato, debitamente timbrato e firmato come l'offerta;

In caso di ATI è vietata la contemporanea Coassicurazione.

Le Imprese che partecipano alla gara in ATI o in Coassicurazione siano esse delegatrici o coassicuratrici, non possono presentare offerte in proprio o in coassicurazione o in ATI con altre Imprese. Tale divieto non opera per le sedi di Imprese estere.

La carenza o l'incompletezza della documentazione come la mancanza di requisiti richiesti è motivo insindacabile di esclusione dalla gara.

A termini dell'art. 15 del D. Lgs. 358/92 l'Amministrazione appaltante si impegna a rispettare il carattere riservato di tutte le informazioni fornite dalla Imprese concorrenti.

PUNTO V

Formulazione offerta economica

Possono partecipare all'appalto le Imprese costituite in ATI (Assicurazione Temporanea d'Impresa) o in Coassicurazione, secondo le norme vigenti.

Le imprese partecipanti rimarranno vincolate alla propria offerta per 120 giorni dalla data fissata per l'apertura delle buste.

L'offerta, redatta in regolare bollo, deve contenere:

1°- Il premio annuo, comprendente la copertura obbligatoria pregressa di cui all'art. 7.1 punto IX lettera B del Capitolato Speciale, espresso in cifre e in lettere, praticato **per tutta la durata dell'assicurazione, comprensivo di imposte e tasse, specificandone l'importo**

2°- I mesi, espressi in semestralità o multipli, di copertura postuma facoltativa offerti ai sensi della parte B punto IX art. 7.2 del capitolato Speciale;

3°- Il premio offerto, in aggiunta al premio di cui al punto 1°, per ogni semestre di estensione postuma della validità delle denunce relative al periodo assicurato ed il numero di semestralità postume offerte nel precedente punto 2°. In caso di discordanza è valida l'indicazione più vantaggiosa per la ASL. Il Premio deve essere esposto comprensivo di imposte e tasse specificandone l'importo.

4°- Il premio annuo offerto per l'ampliamento della copertura pregressa facoltativa di cui alla parte B punto IX art. 7.1bis del Capitolato Speciale, comprensivo di imposte e tasse specificandone l'importo.

5- Il premio annuo, per ciascuna delle tre categorie di personale dipendente di seguito individuate, per la copertura integrativa per colpa grave di cui all'Appendice n. I.

L'offerta deve prevedere obbligatoriamente, pena l'esclusione, la copertura pregressa indicata nel presente capitolato.

Ai fini dell'aggiudicazione, per determinare il punteggio relativo al prezzo saranno sommati gli importi relativi ai punti 1°, 3° e 4°.

L'Azienda si riserva di affidare in via definitiva le coperture di cui ai precedenti punti 3° e 4°.

Il premio esposto in offerta deve intendersi unico ed onnicomprensivo annuale, per tutte le coperture previste dal presente capitolato, riferito all'ammontare degli emolumenti del personale indicato in polizza, con indicazione del tasso praticato. Deve essere specificato l'ammontare delle Imposte. Se non altrimenti indicato in offerta il PREMIO offerto si intende già comprensivo dell'ammontare delle Imposte.

Non saranno accettate, quindi saranno escluse, le offerte condizionate, le offerte che prevedono clausole revisionali o di aggiornamento del premio, le offerte incomplete o per persona da nominare o espresse in modo indeterminato non univoco, ovvero le offerte pervenute oltre i termini o carenti della documentazione richiesta ovvero non debitamente sottoscritte.

Il premio esposto in offerta deve intendersi onnicomprensivo di ogni tassa, imposta ed onere e deve essere formulato nel rispetto delle indicazioni fornite. Nella eventualità che in offerta la Società non abbia esposto l'ammontare delle imposte il premio sarà comunque ritenuto al lordo, quindi onnicomprensivo.

Le offerte devono essere rese in carta legale, sottoscritte con firma leggibile, dalle seguenti figure giuridiche:

- 1) dal Legale Rappresentante o suo delegato della Compagnia di Assicurazioni partecipante alla gara (Direzione Generale) ovvero, in alternativa, con la medesima validità;
- 2) da un Agente Procuratore con mandato di rappresentanza della Compagnia di assicurazioni partecipante alla gara.

L'Agente Procuratore dovrà comunque allegare all'istanza copia autentica del mandato di rappresentanza, o autocertificazione sottoscritta dal medesimo Agente – con allegata fotocopia non autenticata del mandato di rappresentanza e fotocopia non autenticata di documento di identità del sottoscrittore, in cui dichiarare che la fotocopia del mandato di rappresentanza allegata, rilasciata dalla Compagnia di Assicurazioni, è conforme all'originale.

Tale firma potrà essere autenticata ai sensi del DPR 445/2000 o supportata da fotocopia non autenticata di documento di identità in corso di validità del sottoscrittore da allegarsi alla stessa istanza (L.127/97 e s. m. i.). **Nella eventualità che sia scaduta la validità del documento il titolare deve attestare, in calce al documento stesso, sempre ai sensi del citato DPR 445/2000, che i dati riportati sono ancora validi e non sono modificati.**

In entrambi i casi in calce alla firma dovrà essere specificata la qualifica del sottoscrittore.

Nel caso in cui le Compagnie di Assicurazioni partecipino alla gara in regime di Coassicurazione Diretta (ai sensi dell'art. 1911 del Codice Civile) o in regime di "Associazione Temporanea di Imprese (ATI)" (ai sensi della Direttiva CEE 92/50 e dell'art. 11 del D. L. n°157/95 e s. m. i.) la sottoscrizione dell'istanza dovrà essere effettuata dai soggetti sopra specificati ai precedenti punti 1) e 2):

- ⊙ di tutte le Compagnie facenti parte del raggruppamento, qualora le Compagnie stesse intendano rinviare ad aggiudicazione avvenuta la formale costituzione del raggruppamento ed il conferimento del mandato alla Compagnia Capogruppo;
- ⊙ dalla sola Compagnia Capogruppo, qualora le singole Compagnie costituiscano il raggruppamento prima della presentazione dell'offerta, conferendo mandato alla Compagnia Capogruppo;
- ⊙ da tutti i rappresentanti costituenti la Coassicurazione (con allegata documentazione di cui ai precedenti punti 1 e 2).

Nei casi suddetti, si rammenta, deve essere allegata copia del documento di identità di ciascun sottoscrittore.

Il mancato rispetto delle suddette prescrizioni comporta l'esclusione dalla gara.

La stipula definitiva della polizza da parte della Compagnia Aggiudicataria, in caso di coassicurazione può avvenire anche mediante la sola firma della Società offerente in quanto Delegataria delle Coassicuratrici. Tale firma rende l'atto valido ad ogni effetto anche a carico delle Compagnie Coassicuratrici.

PUNTO VI

Aggiudicazione

L'aggiudicazione verrà effettuata ai sensi dell'art. 23, punto 1 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995, n°157, "Attuazione della Direttiva CEE 92/50 in materia di appalti pubblici di servizi", confermato dal Decreto Legislativo 25 febbraio 2000, n°65, come segue :

- LOTTO UNICO COPERTURA ASSICURATIVA RC : ai sensi della lettera b) del citato punto 1 art. 23 del D.Lgs. 157/95 sulla base dei seguenti elementi :
 - **Prezzo: punti 40/100;**
 - **Qualità: punti 60/100 ripartiti come segue:**

➤ **Estensione – facoltativa- della garanzia assicurativa pregressa**

La Compagnia ha la facoltà di estendere la garanzia pregressa, prevista come obbligatoria per il periodo 31 marzo 2003 – 30 giugno 2004 (vedi parte B, art. 7.1), alle richieste di risarcimento conseguenti a fatti posti in essere nel periodo dalle ore 24.00 del 30 giugno 2001 alle ore 24.00 del 31 marzo 2003 e presentate per la prima volta all'Assicurato esclusivamente a decorrere dalle ore 24.00 del 31 marzo 2006 fino alla scadenza della validità della polizza (fino alle ore 24.00 del 30 giugno 2006 o fino alla data di scadenza delle proroghe e/o rinnovi).

A tal fine si dichiara che la copertura assicurativa in essere per il periodo dalle ore 24.00 del 30 giugno 2001 alle ore 24.00 del 31 marzo 2003 prevede che, per i sinistri che si verificano in tale periodo, la garanzia è valida solo se le richieste di risarcimento arrivano all'Assicurato non oltre il 31 marzo 2006 (postuma triennale) e che, pertanto, l'Assicurato non può formulare alcuna richiesta nei confronti delle precedenti Compagnie assicuratrici relativamente ai sinistri pervenuti successivamente a tale data. (VEDI PARTE B – art. 7.1 bis)

Tale copertura integrativa sarà valutata, ai fini dell'aggiudicazione, con l'attribuzione di punti 10/100.

➤ **Estensione – facoltativa – alle richieste di risarcimento presentate successivamente al periodo di validità della polizza (copertura postuma).**

Nel caso in cui la Compagnia estenda la **garanzia alle richieste di risarcimento**, inerenti comportamenti posti in essere nel periodo dalle ore 24 del 31 marzo 2003 fino alle ore 24 della data di scadenza della stessa (fino alle ore 24.00 del 30 giugno 2006 o fino alla data di scadenza del maggior periodo conseguente le successive proroghe e/o rinnovi), presentate per la prima volta all'Assicurato nel periodo successivo a quello di validità della polizza (copertura postuma), tale copertura integrativa sarà valutata, ai fini dell'aggiudicazione, con l'attribuzione di punti 5 (cinque) ogni sei mesi successivi alla scadenza (o dalla data di cessazione della proroga e/o rinnovo), entro i quali sarà possibile presentare le richieste di risarcimento dei danni inerenti comportamenti posti in essere durante il periodo in argomento (ore 24.00 del 31 marzo 2003 ore 24.00 del 30 giugno 2006 o successivo). (VEDI Parte B. art. 7.2);

L'attribuzione totale del punteggio qualità non potrà superare 40 punti.

L'attribuzione del punteggio sul prezzo sarà effettuato come segue : Al prezzo più basso dell'offerta saranno attribuiti punti 40. Per le altre offerte si procederà come segue: “X (punteggio da determinare) = Offerta più bassa x 40 : prezzo offerta in esame comprensiva delle coperture facoltative) .

La copertura sarà aggiudicata in favore della Ditta che raggiunge il maggior punteggio sommando i punti prezzo con i punti qualità, previa verifica della congruità. NELLA EVENTUALITA' CHE L'AZIENDA RITENGA L'OFFERTA AGGIUDICATARIA, IN SPECIE SE UNICA OFFERENTE, ECCESSIVAMENTE ONEROSA POTRA' DICHIARARE NULLO L'ESPERIMENTO E PROCEDERE A NUOVO ESPERIMENTO O A TRATTATIVA PRIVATA SE IN PRESENZA DI UNA SOLA OFFERTA.

In deroga a quanto previsto all'art. 12 del "Capitolato Generale per la fornitura di beni e servizi", si potrà procedere ad aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta valida, previa valutazione della congruità del prezzo.

L'Azienda, inoltre, potrà non procedere all'aggiudicazione qualora le offerte pervenute propongono prezzi ritenuti non congrui, ovvero per accertati motivi di opportunità e legittimità. Nell'ipotesi di offerte uguali si procederà:

- ⊙ richiedendo ai concorrenti, qualora siano presenti alla seduta di aggiudicazione muniti di procura, un miglioramento dell'offerta;
- ⊙ richiedendo uno sconto per iscritto nel caso in cui uno solo o nessuno dei concorrenti interessati sia presente alla gara.

PUNTO VII

Condizioni generali

La partecipazione alla gara comporta l'automatica accettazione di tutte le condizioni e modalità contenute nel Capitolato Generale, nel presente Capitolato e nel bando di gara.

Tutte le comunicazioni inerenti il contratto, per essere ritenute valide, devono essere formulate esclusivamente in forma scritta e notificate alle parti.

Le Compagnie Assicuratrici, con la partecipazione all'appalto, eleggono il domicilio legale nel Comune di Carbonia. Ai fini di eventuali controversie è competente esclusivamente il Foro di Cagliari, nel cui ambito territoriale ricade l'Azienda U.S.L.

Non è previsto il ricorso all'Arbitrato.

Per tutto quanto non è qui regolato valgono le norme del Capitolato Generale, del bando di gara e le norme di Legge interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato Contraente.

In caso di dubbio le clausole contenute nel presente Capitolato nonché le norme in esso richiamate e/o comunque applicabili saranno interpretati sempre in senso più favorevole al Contraente/assicurato.

E' VIETATA LA COASSICURAZIONE DOPO LA GARA, SE NON PREVISTA IN OFFERTA. Le Ditte non possono partecipare contestualmente in forma singola e/o ATI e/o Coassicurazione.

In conformità al Capitolato Generale si pattuisce che ai fini legali è competente il Foro di Cagliari.

PUNTO VIII

Condizioni particolari

Con la presentazione dell'offerta la Compagnia offerente può effettuare i dovuti sopralluoghi alle strutture, impianti ed apparecchiature oggetto dell'assicurazione e a prendere visione dello stato di consistenza e di uso dei fabbricati e dei contenuti. L'Impresa Assicuratrice non può opporre alla ASL, in nessuna circostanza, richieste di indennizzi o riserve per la mancata conoscenza delle situazioni, dello stato dei luoghi e delle attrezzature.

Si pattuisce che le polizze "tipo" in uso alle Compagnie **Assicuratrici sono sostituite, a tutti gli effetti di legge, dal presente Capitolato.** Eventuali condizioni a stampa, riportate nei modulari delle Compagnie Assicuratrici, difformi dal presente Capitolato si ritengono come non apposte e **quindi non valide, anche se non appositamente depennate.**

La polizza dovrà pertanto essere conforme alle condizioni contenute nel presente capitolato.

In caso di rifiuto della Società aggiudicataria ad emettere la polizza l'Azienda appaltante disporrà l'immediato incameramento del deposito cauzionale, fatti salvi gli addebiti di maggiori oneri e danni ed azione, con affidamento ad altra Compagnia.

Ogni e qualunque comunicazione inerente il contratto, ivi comprese eventuali variazioni e le regolazioni dei premi sono valide solo se effettuate per iscritto ed accettate dalle parti.

Le Società partecipanti alla gara, poiché il premio è rapportato alle mercedi corrisposte ai dipendenti, con la presentazione dell'offerta si impegnano a ritenere automaticamente

operanti le polizze senza variazione del premio offerto alle condizioni d'offerta e su semplice comunicazione a sanatoria della ASL nei riguardi di quei rischi che in prosieguo di tempo dovessero sopravvenire nella gestione della ASL, come nuove o particolari attività d'istituto, atteso che il premio è soggetto a regolazione sulla base delle mercedi con le modalità di cui al successiva Parte B. Tali estensioni saranno comprovate all'atto della regolazione del premio e non potranno costituire oggetto per vantare il ricorso al recesso di cui all'art. 1898 del C.C.

La Compagnia, inoltre, non può ricorrere al recesso di cui all'art. 1898 del C.C. nella eventualità che si rendano necessarie nuove tipologie di coperture che dovessero essere imposte da nuovi Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro. In caso di particolari tipologie esplicitamente escluse dal presente contratto può procedersi ad una corrispondente e congrua ricontrattazione del premio.

Gli oneri fiscali relativi alla copertura assicurativa sono a carico della Compagnia e corrisposti dall'Assicurato in unica soluzione unitamente al premio.

Si conviene che l'Amministrazione dell'A.S.L. è esonerata dall'obbligo di denunciare alla Compagnia le posizioni assicurative presso l'Istituto Infortuni (INAIL), mentre si obbliga però a denunciare le retribuzioni lorde al netto degli oneri a carico dell'Azienda, erogate nel corso dell'anno al personale dipendente.

PARTE "B"

Polizza

PUNTO IX

Descrizione della polizza

1 Descrizione dell'attività

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'Azienda USL n. 7 di Carbonia, salvo le esclusioni espressamente menzionate.

L'attività dell'assicurato riguarda la gestione e/o l'erogazione al pubblico di tutti i servizi e le prestazioni che la vigente legislazione prevede possano essere effettuati dalle Aziende Sanitarie quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- Presidi Ospedalieri nelle sue diverse attività;
- Poliambulatori, Ambulatori, Guardie Mediche, etc.;
- Dipartimento di Prevenzione;
- P.M.P. (presidio multizonale di Prevenzione);
- Gabinetti di analisi e diagnosi;
- Centri Trasfusionali;
- Centri Psico Sociali e/o di Riabilitazione,
- Servizi Materno Infantile;
- Servizi Medicina di Base;
- Servizi Tossicodipendenza (SERT e Comunità protette, ecc.);
- Servizi Psichiatrici (ospedaliero, case famiglia, centri diurni, comunità protette, ecc);
- Servizi Amministrativi, tecnici e servizio di prevenzione e protezione;
- Prestazioni domiciliari;
- Ecc.

La garanzia riguarda, non solo le attività principali (sanitarie, tecniche, amministrative e di supporto) ma anche le operazioni e attività accessorie, sussidiarie e/o complementari nessuna esclusa né eccettuata comunque e ovunque svolte (nell'ambito di validità territoriale della polizza) dall'Azienda USL n. 7 di Carbonia.

Il contraente può svolgere la propria attività sia attraverso il proprio personale dipendente che avvalendosi di terzi, persone fisiche o giuridiche.

Sono pertanto comprese le attività svolte dal personale, dipendente e non, a qualsiasi forma e conto operante per l'Azienda USL, che a titolo esemplificativo e non esaustivo può essere così indicato:

- personale dipendente;
- specialisti interni convenzionati;
- medici di guardia medica notturna e festiva;
- medici di guardia medica turistica;
- personale con contratto d'opera/contratti di collaborazione, contratti di collaborazione coordinata e continuativa;
- personale con rapporto convenzionale autonomo (contratti di consulenza) o dipendenti di altre strutture pubbliche e private convenzionate o personale comunque legato all'Azienda con altre forme "contrattuali";
- personale del Servizio 118;
- borsisti, tirocinanti, specializzandi, volontari o altro personale che presta la propria opera anche gratuitamente.

L'Assicurato può svolgere la propria attività anche partecipando ad enti, società o consorzi e può anche svolgere attività di sperimentazione e/o ricerca.

L'Assicurato può inoltre avvalersi, stipulando apposite convenzioni, delle prestazioni di cliniche universitarie ed istituti a carattere scientifico, oppure riservare agli stessi l'utilizzo delle proprie strutture anche ai fini didattici e di ricerca.

L'Assicurato, stipulando apposite convenzioni, può inoltre erogare/prestare presso strutture di terzi tutte le proprie attività, anche in favore degli utenti delle strutture di detti terzi.

2 Somme assicurate

La Società assicuratrice (di seguito menzionata come Società), sulla base delle condizioni di assicurazioni che seguono, presta l'assicurazione, fino alla concorrenza delle seguenti somme:

A) Responsabilità Civile verso terzi (RCT):

Euro 2.000.000,00	per sinistro con il limite di
Euro 2.000.000,00	per persona e di
Euro 2.000.000,00	per danni a cose e/o animali

B) Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro (RCO)

Euro 2.000.000,00	per sinistro
Euro 2.000.000,00	per persona

Resta convenuto che la Società non sarà responsabile oltre un limite aggregato annuo di Euro 12.000.000,00 (euro dodicimilioni / 00)

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE R.C.T./R.C.O

3 Oggetto dell'assicurazione

La garanzia della presente polizza è operante in tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità civile dell'Azienda U.S.L. n. 7 di Carbonia, salvo le sole esclusioni espressamente menzionate.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante da fatto doloso e colpa grave delle persone e dei fatti per i quali l'assicurato deve rispondere a norma di legge (art. 1900, 2° comma, c.c).

3.1 Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile, per danni causati a terzi, ivi compresi i danni alle persone (morte, invalidità, lesioni personali, danno danno biologico, morale, esistenziale, riflesso, ecc....), alle cose ed agli animali, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta, nessuna esclusa ed eccettuata, comunque e ovunque svolta nell'ambito territoriale della polizza.

La garanzia vale, pertanto, anche per le azioni di rivalsa esperite dagli istituti previdenziali, ivi comprese le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984 n.222.

3.2 La responsabilità civile verso prestatore di lavoro subordinato (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile per danni subiti dal proprio personale.

A titolo esemplificativo, si precisa che la Società deve tenere indenne l'Assicurato:

- 1) ai sensi degli articoli 10 e 11 del DPR 30 giugno 1965 n. 1124, del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 (e loro successive modificazioni, integrazioni e interpretazioni) per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione, nonché da lavoratori parasubordinati così come definiti all'art. 5 del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38;
- 2) per erogazioni di somme eccedenti l'indennità liquidata dall'INAIL, che l'assicurato sia condannato a pagare in sede di giudizio al personale infortunato di cui al precedente punto 1) o agli aventi causa;
- 3) ai sensi del codice civile per i danni non rientranti nella disciplina del DPR 30 giugno 1965 n. 1124, del D.Lgs 23 febbraio 2000 n. 38 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, cagionati al personale per morte o per lesioni personali dalla quale sia derivata un'invalidità permanente.
- 4) per gli infortuni subiti a seguito di interventi di istituto effettuati dal personale in qualunque circostanza e luogo, anche a bordo di natanti o comunque in mare, o su aeromobili di ogni genere e specie (elicotteri, aerei di linea....) ed anche derivanti dalla caduta degli stessi.

- 5) La garanzia vale, pertanto, anche per le richieste di risarcimento avanzate da parte dei dipendenti, o loro aventi diritto, e per le azioni di rivalsa avanzate dagli istituti previdenziali ivi comprese le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984 n.222 nonché le azioni esperite da parte dell'INAIL qualora eserciti il diritto di surroga ai sensi del DPR 30/06/1965 n. 1124 e successive modificazioni.

L'assicurazione comprende le malattie professionali, riconosciute dall'INAIL e/o ritenute tali dalla Magistratura e di cui anche alla sentenza della Corte Costituzionale 179/1988 a condizione che: 1) siano conseguenza di fatti posti in essere durante il periodo di validità della presente polizza; 2) si manifestino durante il tempo dell'assicurazione o entro 12 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro 3) siano denunciate entro 18 mesi dalla cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La validità dell'assicurazione RCO è subordinata al fatto che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'Assicurazione di legge. Non costituisce 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 INAIL.

4 Forma del Contratto

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte. Eventuali variazioni sono valide solo se effettuate in forma scritta ed accettate dalle parti.

Si pattuisce che le polizze "tipo" in uso alle Compagnie Assicuratrici sono sostituite, a tutti gli effetti di legge, dal presente Capitolato. Eventuali condizioni a stampa, riportate nei moduli delle Compagnie Assicuratrici, difformi dal presente Capitolato, si ritengono come non apposte e quindi non valide, anche se non appositamente depennate.

5 Forma delle comunicazioni del contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata od altro mezzo (telex e simili) indirizzata alla Compagnia di assicurazione e/o ai mandatarî dalla stessa individuati.

6 Durata del contratto

L'assicurazione ha durata di anni DUE a decorrere dalle ore 24.00 del 30 giugno 2004 alle ore 24.00 del 30 giugno 2006, salvo le integrazioni che seguono.

La polizza dovrà in ogni caso essere predisposta con effetto dalle ore 24.00 del 30 giugno 2004 e dovrà in ogni caso (anche a prescindere dall'avvenuto pagamento del premio) garantire la copertura assicurativa a partire da tale data oltre che il periodo di pregressa richiesto.

Poiché l'atto deliberativo di aggiudicazione è sottoposto ad approvazione regionale, la relativa polizza è sottoposta alla condizione che la Regione approvi la delibera di aggiudicazione.

Tuttavia, a parziale deroga di quanto sopra esposto, si precisa che nel caso di annullamento della delibera di aggiudicazione da parte dell'Assessorato, l'Azienda conserva la facoltà di stipulare la relativa polizza assicurativa la cui durata si intende limitata a mesi sei con scadenza al 31 dicembre 2004 e con conseguente riduzione del premio annuo del 50 % rispetto a quello di aggiudicazione.

Si ribadisce che, anche in tale ipotesi, la Compagnia dichiarata aggiudicataria darà comunque corso alla copertura assicurativa dalla data sopra indicata (oltre al periodo di pregressa).

E' fatta, altresì, salva la possibilità per l'Azienda di risolvere il contratto, alla scadenza di ciascuna annualità, nel caso in cui dovesse essere stipulata una copertura assicurativa regionale per Rc, con decorrenza dal momento di efficacia della polizza stessa. In questo caso la Società Assicuratrice, entro 90 gg. dalla richiesta, restituirà all'Azienda Usl un importo calcolato in misura proporzionale al periodo di rischio eventualmente non assicurato, al netto degli oneri fiscali.

La Compagnia aggiudicataria con la presentazione dell'offerta si impegna ed è obbligata, senza la possibilità di sollevare alcuna riserva, ad estendere su richiesta scritta della ASL, inviata almeno 15 giorni prima della scadenza, il contratto per la durata di tre o sei mesi, alle stesse condizioni, compreso il premio, del contratto iniziale.

E', altresì, concessa all'Azienda la possibilità di rinnovare, alla scadenza biennale, su richiesta scritta della ASL inviata almeno 15 giorni prima della scadenza, la polizza assicurativa per un altro anno, alle stesse condizioni e prezzi di quella iniziale, la quale dovrà essere considerata a tutti gli effetti come triennale.

Il contratto si intende risolto alla sua naturale scadenza, senza la necessità di preventiva disdetta o di qualsiasi ulteriore comunicazione.

7 Richieste di risarcimento previste in copertura

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento conseguenti a fatti posti in essere durante il periodo di validità della garanzia (dalle ore 24.00 del 30 giugno 2004 alle ore 24.00 del 30 giugno 2006 o alle ore 24.00 della data di scadenza di eventuali proroghe e/o rinnovi) e presentate per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione stessa (dalle ore 24.00 del 30 giugno 2004 alle ore 24.00 del 30 giugno 2006 o alle ore 24.00 della data di scadenza di eventuali proroghe e/o rinnovi), salvo quanto previsto nei punti che seguono.

7.1 Estensione obbligatoria della garanzia assicurativa al periodo pregresso.

A parziale deroga dell'art. 7, la Compagnia ha l'obbligo di estendere la garanzia alle richieste di risarcimento conseguenti a fatti posti in essere nel periodo dalle ore 24.00 del 31 marzo 2003 alle ore 24.00 del 30 giugno 2004 e presentate per la prima volta all'Assicurato durante il periodo di validità della polizza (dalle ore 24.00 del 30 giugno 2004 alle ore 24.00 del 30 giugno 2006 o alla data di scadenza delle proroghe e/o rinnovi).

A tal fine si dichiara che le coperture assicurative in essere per il periodo dalle ore 24.00 del 31 marzo 2003 alle ore 24.00 del 30 giugno 2004 prevedono che, per i sinistri che si verificano in tale periodo, la garanzia è valida solo se le richieste di risarcimento arrivano all'Assicurato non oltre il 30 giugno 2004 e che, pertanto, l'Assicurato non può formulare alcuna richiesta nei confronti della precedenti Compagnie assicuratrici relativamente ai sinistri pervenuti successivamente a tale data.

7.1 bis Ulteriore estensione - facoltativa - della garanzia assicurativa al periodo pregresso

La Compagnia ha la facoltà di estendere la garanzia pregressa (obbligatoria per il periodo 31 marzo 2003 – 30 giugno 2004 ai sensi del precedente punto), alle richieste di risarcimento conseguenti a fatti posti in essere nel periodo dalle ore 24.00 del 30 giugno 2001 alle ore 24.00 del 31 marzo 2003 e presentate per la prima volta all'Assicurato esclusivamente a decorrere dalle ore 24.00 del 31 marzo 2006 fino alla scadenza della validità della polizza (alle ore 24.00 del 30 giugno 2006 o alla data di scadenza delle proroghe e/o rinnovi).

A tal fine si dichiara che la copertura assicurativa in essere per il periodo dalle ore 24.00 del 30 giugno 2001 alle ore 24.00 del 31 marzo 2003 prevede che, per i sinistri che si verificano in tale periodo, la garanzia è valida solo se le richieste di risarcimento arrivano all'Assicurato non oltre il 31 marzo 2006 (postuma triennale) e che, pertanto, l'Assicurato non può formulare

alcuna richiesta nei confronti della precedenti Compagnie assicuratrici relativamente ai sinistri pervenuti successivamente a tale data. (VEDI PARTE A – PUNTO VI)

7.2 Estensione – facoltativa - alle richieste di risarcimento presentate successivamente al periodo di validità della polizza. (copertura postuma)

A parziale deroga dell'art. 7, la Compagnia estende la garanzia alle richieste di risarcimento inerenti comportamenti posti in essere nel periodo dalle ore 24.00 del 31 marzo 2003 alle ore 24.00 del 30 giugno 2006 o alla data di scadenza delle proroghe e/o rinnovi e presentate per la prima volta all'Assicurato entro n. _____ mesi successivi a quello di validità della polizza (30 giugno 2006 o proroghe e/o rinnovi). (VEDI PARTE A - PUNTO VI)

7.3 Periodo di copertura nel caso di proroga e di rinnovo

Il rinnovo o la proroga determinano l'automatica estensione della durata della polizza di cui al precedente articolo 6 per un periodo di tempo pari ai mesi di rinnovo/proroga richiesti, determinando l'automatica estensione di tutte le coperture assicurative previste nella polizza iniziale. Pertanto, in caso di rinnovo annuale, la polizza sarà da intendersi a tutti gli effetti, come triennale.

8 Dichiarazioni

Agli effetti di quanto disposto dagli art. 1892-1893-1894 del Codice civile l'assicurato dichiara, e la Società ne prende atto, di non essere a conoscenza di fatti e circostanze che possono dare luogo a richieste di risarcimento indennizzabili ai sensi della presente assicurazione.

9 Pagamento del premio

A parziale deroga dell'art. 1901 del codice civile, il premio determinato in offerta (quindi in polizza) sarà liquidato nel termine di 60 (sessanta) giorni decorrenti dalla ricezione, da parte dell'Assicurato, della polizza conforme alle condizioni di capitolato e di gara.

In caso di contestazione della polizza da parte dell'Azienda, il pagamento del premio avverrà nel termine di 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della polizza regolarizzata.

Nel caso in cui, al momento della ricezione della polizza regolarizzata, l'Azienda non avesse ancora ricevuto la comunicazione di approvazione della delibera di aggiudicazione da parte della Regione, il termine di 60 giorni inizia a decorrere dal momento dell'acquisizione di quest'ultima notificazione.

Le eventuali rate di premio successive alla prima, derivanti dalla concessione di eventuali rinnovi/proroghe, saranno liquidate entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento dell'atto di proroga/rinnovo emesso dalla Compagnia.

Se l'assicurato contraente non paga i premi secondo quanto sopra esposto, la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Società al pagamento del premio scaduto ai sensi dell'art. 1902 C.C.

La sospensione opera esclusivamente in presenza di comunicazione scritta da parte della Società Assicuratrice almeno dieci giorni prima del termine.

Tutti i termini espressi in giorni devono intendersi per giorni lavorativi, esclusi sabato, domenica e festivi.

Il premio deve essere pagato a mezzo di bonifico bancario sul numero di conto corrente indicato dalla stessa Società al momento della trasmissione della polizza.

La mancata indicazione, da parte della Società assicuratrice, del numero di conto sul quale effettuare il bonifico costituisce legittimo impedimento da parte del Contraente.

10 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 dipendente e degli emolumenti erogati al personale non dipendente, come di seguito riportato.

Il premio di polizza viene proposto, in sede di offerta, sulla base dei seguenti emolumenti:

➤ personale dipendente	Euro 64.981.000,00
➤ specialisti interni convenzionati	Euro 1.055.000,00
➤ medici di guardia medica notturna e festiva	Euro 2.787.000,00
➤ medici di guardia medica turistica	Euro 81.000,00
➤ personale non dipendente servizio 118	Euro 943.000,00
➤ contratti d'opera/contratti di collaborazione/ contratti di collaborazione coordinata continuativa	Euro 1.667.000,00
➤ personale a rapporto convenzionale autonomo o dipendenti di altre strutture pubbliche/private limitatamente all'attività esercitata per l'Azienda	Euro 587.000,00

Il tasso netto, risultante dal premio di offerta, risulta essere pari a _____.

Le imposte e tutti i relativi oneri stabiliti per legge presenti e futuri, relativi al premio sono a carico dell'Assicurato.

11 Regolazione del premio

Poiché il premio di assicurazione è convenuto in base ad elementi di rischio variabili (stipendi e mercedi), esso viene anticipato – in via provvisoria come risulta dal paragrafo precedente, 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.

A tale scopo:

1. Entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione, o della minore durata del contratto, la contraente deve fornire per iscritto alla Società, all'agenzia o al Broker cui è assegnata la polizza, i dati consuntivi necessari alla regolazione;
2. la Società deve successivamente fornire alla Contraente apposito atto di regolazione dal quale risultino le differenze attive o passive da corrispondere;
3. l'eventuale importo a favore della Società dovrà essere pagato dalla Contraente entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricezione del documento regolarmente emesso;
4. qualora i dati consuntivi di regolazione abbiano 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".

I premi devono essere pagati direttamente sul numero di conto corrente indicato dalla stessa Società Assicuratrice al momento della trasmissione della appendice di regolazione della polizza.

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.

12 Variazioni del rischio

L'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato di una circostanza aggravante del rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto all'indennizzo sempre che le omissioni o le dichiarazioni inesatte o incomplete siano fatte in buona fede.

Resta inteso che l'Assicurato 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.

Non costituiscono aggravamenti del rischio l'introduzione di nuove metodiche di prevenzione, terapeutiche e diagnostiche, nuove strumentazioni, nonché l'avvio di nuove attività sanitarie in quanto rientranti nell'attività di istituto della Contraente.

La Compagnia si obbliga ad estendere il contratto ad ulteriori ipotesi di copertura assicurativa non previste dalla presente polizza e derivanti, ad esempio, da nuovi contratti Collettivi Nazionali di Lavoro o dalla nuova normativa, senza poter vantare il diritto di recesso, anche se le stesse variazioni comportassero un aggravamento del rischio.

Resta inteso che l'Assicurato 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.

Nel caso di diminuzione del rischio la società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

13 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In deroga all'art. 1913 c.c., in caso di sinistro l'Assicurato Contraente deve darne avviso scritto alla Società alla quale è assegnata la polizza entro 30 giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza.

L'obbligo di avviso sussiste solo nei seguenti casi:

RCT – Responsabilità civile terzi

- se, o quando, il danneggiato ha avanzato esplicita richiesta di risarcimento nei confronti dell'assicurato, in forma scritta, direttamente o tramite un proprio legale o di un terzo avente titolo rappresentativo;

RCO – Responsabilità civile verso i prestatori d'opera

- sinistro per il quale abbia luogo l'inchiesta giudiziaria e-o amministrativa prevista a norma di legge;
- richiesta di risarcimento, o azione legale, avanzate da parte dei dipendenti, o loro aventi diritto, nonché da parte dell'INAIL qualora eserciti il diritto di surroga spettantegli ai sensi del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modificazioni.

Se il Contraente omette o ritarda immotivatamente la presentazione della denuncia del sinistro, la Società ha diritto di ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto (artt. 1914 e 1915 codice civile).

Successivamente alla denuncia di sinistro, nel rispetto della normativa vigente, deve fornire alla Società od ai suoi mandatari tutte le informazioni, i documenti e le prove che possono venirgli richieste.

In mancanza di specifiche richieste di documentazione integrativa la Società non potrà invocare l'inadempimento del contraente ai sensi degli artt. 1914 e 1915 del codice civile.

14 Altre assicurazioni

Il contraente è esonerato dalla comunicazione preventiva alla Società dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, il contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 c.civ.).

15 Obbligo di fornire i dati sulla gestione dei sinistri

La Società, con periodicità semestrale, alla scadenza delle eventuali proroghe, si impegna a fornire al contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

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

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato dal terzo reclamante, indicazione del nominativo del terzo reclamante, data della eventuale chiusura della pratica per la liquidazione od altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato dalla data di accensione della copertura assicurativa fino a quando non vi sia l'esaurimento di ogni pratica.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento in tempi diversi da quelle sopra indicati ed anche successivamente alla scadenza della polizza.

16 Gestione delle vertenze di danno – spese legali e peritali

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa designando, ove occorra, legali o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso.

L'assicurato contraente è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. La Società ha il diritto di rivalersi sul contraente del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Sono a carico della società tutte le spese e tutti gli oneri sostenuti per la gestione (in sede giudiziale e stragiudiziale) delle vertenze di cui sopra, 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 la Società e l'Assicurato contraente in proporzione del rispettivo interesse.

Resta, ovviamente, salvo il diritto dell'Assicurato – convenuto di costituirsi mediante propri legali in giudizio e chiamare in causa l'assicuratore.

17 Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro, ed in presenza dei presupposti di cui agli art. 1897 e 1898 del codice civile, la Società Assicuratrice può recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni. Saranno rigettate e considerate nulle le richieste di recesso carenti di conclamata ed oggettiva presenza dei presupposti di cui ai citati artt. 1897 e 1898 del codice civile.

Nel caso di recesso la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso medesimo, rimborsa parte del premio relativo al periodo di rischio non corso con la sola esclusione dell'imposta e degli oneri di carattere tributario.

La Società non può recedere o rifiutare il pagamento dell'indennizzo relativo al danno denunciato prima della richiesta di recesso o nel periodo di preavviso.

18 Oneri fiscali

Le imposte e tutti i relativi oneri stabiliti per legge presenti e futuri sono a carico dell'Assicurato anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

19 Verifiche e controlli

La società ha diritto di effettuare verifiche controlli, nei limiti della Legge n. 675 del 31 dicembre 1996, per i quali l'Assicurato Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie

20 Interpretazione 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.

21 Validità territoriale

Le garanzie di polizza sono estese al mondo intero.

22 Foro competente

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria ove ha sede l'assicurato.

23 Rinvio alle norme di legge

Per quanto non espressamente previsto nel presente contratto valgono le norme di legge.

SPECIFICAZIONI E/O INTEGRAZIONI DI GARANZIA

24 Responsabilità personale dei dipendenti

La garanzia copre la responsabilità civile personale di tutti i dipendenti dell'assicurato, ancorché non più alle dipendenze dello stesso al momento in cui emerge il sinistro, ivi comprese le spese di giudizio ai sensi e nei limiti dei rispettivi CCNL, per danni arrecati a terzi ed ai prestatori di lavoro nello svolgimento di tutte le mansioni o degli incarichi esplicitati per conto ed ordine dell'Assicurato, senza diritto di rivalsa, salvo quanto previsto nell'articolo 41.

25 Responsabilità personale dei non dipendenti

La garanzia copre, altresì, la responsabilità civile personale dei non dipendenti, a qualsiasi forma e titolo operanti, e per i quali sussista un obbligo di copertura per l'Assicurato (derivante, a titolo esemplificativo e non esaustivo, dalla legge, dal contratto nazionale di lavoro,..ect...), per i danni arrecati a terzi ed ai prestatori di lavoro nello svolgimento di tutte le mansioni o degli incarichi esplicati per conto ed ordine dell'Assicurato, senza diritto di rivalsa, salvo quanto previsto nell'articolo 41.

26 Attività intramuraria

L'assicurazione comprende l'attività di libera professione intramuraria svolta dal personale dipendente del Contraente, nonché del personale di supporto, ed è equiparata all'attività di lavoro dipendente.

La presente garanzia comprende l'attività intramuraria svolta sia presso le strutture del contraente sia presso altre strutture convenzionate e/o autorizzate dal Contraente.

I compensi erogati in relazione all'attività intramuraria verranno comunicati, cumulativamente agli altri compensi di cui all'art. 10, all'atto della regolazione del premio.

27 Danni da beni mobili ed immobili

La polizza comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà, dalla mera proprietà, dalla conduzione, dalla detenzione e/o dall'uso (e da ogni altra forma giuridica dalla quale possa discendere una responsabilità dell'Assicurato), a qualsiasi titolo o destinazione, di terreni, fabbricati, attrezzature ed apparecchiature e di altri beni mobili ed immobili, che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato anche da terzi.

A parziale deroga dell'art. 40 (esclusioni), l'assicurazione comprende, pertanto, i danni cagionati a terzi e/o agli assistiti da beni (mobili ed immobili), attrezzature od apparecchiature cedute in uso dall'Assicurato a qualsiasi titolo.

La copertura comprende i danni derivanti dagli impianti fissi e mobili in essi esistenti quali: ascensori e montacarichi, apparecchiature sanitarie e non, cucine, caldaie, condizionamento etc nonché mezzi semoventi non targati operanti in tali strutture.

Sono compresi i danni risalenti a responsabilità civile ai sensi di legge a carico del Contraente derivanti da crolli, catastrofi, intasamenti, allagamenti con esclusione di quelli coperti da apposita polizza incendio e furto.

La garanzia comprende i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione, di ampliamento e/o modifica di costruzioni già esistenti e/o di creazione di nuove costruzioni.

28 Danni a cose dei degenti e dei dipendenti

A parziale deroga dell'articolo 40 (esclusioni), la garanzia comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso i degenti, ai sensi degli art. 1783, 1784 e 1785/bis e 1786 del codice civile per sottrazione, distruzione e deterioramento delle cose consegnate e non consegnate, con le franchigie previste nell'art. 34.

L'assicurazione comprende le cose dei dipendenti o da loro detenute, per danni subiti in occasione di servizio, ad esclusione del caso di furto. Per i danni ai veicoli restano ferme le franchigie previste per gli stessi.

29 Erogazioni dirette

A parziale deroga dell'art. 40, la garanzia comprende la Responsabilità civile derivante dalla erogazione diretta di prodotti farmaceutici effettuato dalle farmacie, nonché la responsabilità

civile derivante dai prodotti galenici venduti, nonché di qualunque altro dispositivo medico, presidio medico chirurgico, attrezzatura e apparecchio utilizzati o forniti dalla ASL in assistenza domiciliare.

30 Committenza generica

L'assicurazione comprende la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'assicurato per danni cagionati a terzi dalle ditte appaltatrici, dai dipendenti delle stesse o comunque da tutti coloro che, non in rapporto di dipendenza effettuano dei lavori per l'assicurato.

Per tali coperture la garanzia è da ritenere operante solo nel caso di mancata copertura obbligatoria da parte delle Ditte verso le quali è ammessa azione di rivalsa.

31 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 danni a cose o persone o inquinamento dell'ambiente, a condizione che il conferimento dei rifiuti sia stato effettuato da aziende regolarmente autorizzate ai sensi delle disposizioni di legge vigenti.

32 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 per legge, ferma restando l'esclusione dei danni ricollegabili ai rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità alle norme della legge 24 dicembre 1969 n. 990 e del relativo regolamento di esecuzione approvato con D.P.R. n. 973 del 24 novembre 1970 (e modificazioni e integrazioni), è obbligatoria l'assicurazione.

33 Rc varie

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

- la Responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 c.c.;
- i danni cagionati da dolo o colpa grave e lieve delle persone e dei fatti per i quali il Contraente deve rispondere ai sensi di legge, compresi i convenzionati, i borsisti, i tirocinanti, i volontari ed il personale, dipendente e non, del Servizio 118;
- i danni subiti dai dipendenti non soggetti all'assicurazione infortuni di legge, limitatamente agli infortuni subiti in conseguenza del lavoro;
- i danni causati dal personale operante per conto del Contraente in servizi anche se fuori dalle strutture;
- i danni derivanti dalla detenzione e dall'uso delle fonti e sostanze radioattive, medicina nucleare, raggi x, risonanza magnetica, nonché tomografia assiale computerizzata (TAC), laser (diagnostica e terapia), litotrissia, emodinamica, ecc.;
- i danni derivanti dalla organizzazione di prove d'esame, convegni, conferenze, simposi e congressi, sia all'interno che all'esterno dei locali di proprietà o in uso dell'Assicurato Contraente, con partecipazione di terzi compreso il rischio derivante all'organizzazione di visite guidate e ogni altra attività connessa a ciascuna delle citate manifestazioni;
- i danni derivanti dallo svolgimento di funzioni amministrative di polizia, funzioni organizzative, anche di attività sanitarie svolte da altri soggetti nei confronti degli utenti;
- danni arrecati ai titolari ed ai dipendenti di ditte quali aziende di trasporto, fornitori ed altri che, in via occasionale, possono partecipare ai lavori di carico e scarico e complementari all'attività formante oggetto dell'assicurazione;

- i danni derivanti dall'attività svolta dal personale dipendente nell'ambito di apposite convenzioni e per prestazioni di attività presso soggetti pubblici e privati.
- la responsabilità civile derivante alla Contraente ai sensi del disposto del D.Lgs. 19 settembre 1994 n. 626, nonché quella personale in capo ai dipendenti della contraente stessa cui sono attribuiti gli incarichi e le mansioni definiti dall'art. 2 del Decreto stesso e successive modificazioni ed integrazioni;
- i danni cagionati a terzi dai pazienti incapaci di intendere e di volere, includendo tra i terzi i prestatori di lavoro e coloro i quali sono direttamente incaricati della loro sorveglianza;
- i danni RCT ed RCO subiti dai terzi e/o dal personale operante per conto della ASL, per documentate esigenze di servizio ed adempimenti di Istituto, comunque derivanti dall'utilizzo dei mezzi di locomozione/trasporto, compreso l'impiego di qualsiasi tipo di natante a motore e di aeromobile, con l'unica esclusione dei danni coperti da polizza obbligatoria.

LIMITAZIONI DI RISARCIMENTO E FRANCHIGIE

34 Danni a cose consegnate e non consegnate

Per i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso i degenti, ai sensi degli art. 1783, 1784 e 1785/bis e 1786 del codice civile per sottrazione, distruzione e deterioramento delle cose consegnate e non consegnate, la garanzia è prestata con un massimale per danneggiato di euro 3.000,00.

L'assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, danaro, valori bollati, marche titolo di credito, valori, veicoli e natanti in genere e cose in essi contenute.

35 Danni a veicoli

La garanzia copre, altresì, i danni per i quali sussiste una responsabilità dell'Assicurato Contraente o di persona della quale, o con la quale debba rispondere, provocati ai veicoli di terzi degli amministratori e dei dipendenti ed ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico con una franchigia fissa ed assoluta di € 100,00 per ciascun sinistro.

36 Danni a cose trasportate e scaricate

Per danni a cose trasportate, caricate e scaricate franchigia di euro 100,00 per sinistro e massimo risarcimento per sinistro euro 100.000,00.

DELIMITAZIONI DI GARANZIA

37 Danni da sindrome di immunodeficienza acquisita

Per i danni provocati a terzi siano o no degenti, dall'insorgenza o aggravamento della malattia di sindrome di immunodeficienza acquisita il massimale per sinistro rappresenta il limite per ogni anno assicurativo per uno o più sinistri.

38 Rischio sangue

La garanzia per la responsabilità civile dell'Assicurato per danni a terzi conseguenti alla raccolta o all'utilizzazione, distribuzione del sangue, delle sue componenti, dei suoi preparati o derivati è prestata con la precisazione che il massimale per sinistro rappresenta il limite per ogni anno assicurativo.

Sono esclusi i danni previsti nella specifica copertura assicurativa concernente l'attività dei Centri Trasfusionali, così come stipulata in adempimento al D.P.R. 24.08.71 N. 1256.

39 Novero dei terzi

Non sono considerati terzi ai fini della garanzia RCT:

- a) il Legale Rappresentante dell'Ente Contraente;
- b) i prestatori di lavoro subordinato dipendenti dell'Assicurato Contraente, previsti nella copertura assicurativa RC verso prestatori di lavoro di cui al punto 3.2., quando subiscono il danno in occasione di lavoro o servizio.

Si precisa comunque che detti dipendenti, ed il legale rappresentante, sono considerati terzi quando fruiscono delle prestazioni e dei servizi erogati dall'assicurato.

40 Esclusioni

Dall'assicurazione RCT sono esclusi i danni:

- 1) da furto;
- 2) cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o in vendita dopo la consegna a terzi;
- 3) ricollegabili ai rischi di Responsabilità Civile per i quali, in conformità alla Legge 24.12.69, n. 990, e del relativo regolamento di esecuzione approvato con D.P.R. n. 973 del 24.11.70 e successive variazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria;
- 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;
- 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 generico;
- 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.

- 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.
- 7) di natura estetica e fisionomica, conseguenti ad interventi di chirurgia estetica, se non effettuati a scopo ricostruttivo a seguito di infortunio o malattia.

41. Rivalsa

La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti di tutto il personale dipendente della contraente, salvo per i soli casi di dolo e colpa grave, per i quali casi conserva il diritto di rivalsa previsto ai sensi dell'art. 1916 del codice civile.

La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del personale non dipendente esclusivamente nei casi, nelle forme e nei limiti entro i quali sussista per la Contraente un obbligo di copertura.

Nei confronti di altro personale non a rapporto di dipendenza e diverso da quello di cui sopra, del quale la Contraente stessa si avvale per lo svolgimento della propria attività, la Società conserva pieno diritto di rivalsa ai sensi dell'art. 1916 del codice civile.

Nel caso di dolo la Società conserva sempre il diritto di rivalsa.

La Società rinuncia al diritto di rivalsa 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;
- 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 c/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.

42 Beni immobili

A titolo puramente indicativo si fornisce elenco non esaustivo degli immobili attualmente gestiti dall'Azienda USL n. 7, intendendosi comunque ricomprese nella copertura assicurativa tutte le variazioni a qualsiasi titolo e forma (proprietà, conduzione, uso...) nonché tutti gli ampliamenti e/o modifiche ai sopra citati beni, senza la necessità di relativa comunicazione preventiva o successiva (in sede di regolazione del premio).

- 1) Presidio Ospedaliero SIRAI Carbonia , inclusa Casa Famiglia "LE SUGHERETE", Centro Infettivi, locali magazzini e tutti gli immobili costituenti lo stabilimento ospedaliero
- 2) Presidio Centro Direzionale Via Dalmazia Carbonia
- 3) Presidio Poliambulatoriale Piazza S. Ponziano Carbonia
- 4) Dipartimento di Prevenzione Via Costituente Carbonia
- 5) Presidio Ser.T. Via Trento Carbonia
- 6) Presidio G.M. Via B. Sassari Carbonia
- 7) Presidio Via D. Millelire Carbonia
- 8) Presidio Piazza Cagliari Carbonia
- 9) Presidio Consultorio Via B. Sassari Carbonia
- 10) Presidio Bacu Abis Piazza La Marmora
- 11) Presidio Cortoghiana Via Magaldi
- 12) Presidio Carloforte Via Pagani
- 13) Presidio Santadi Via Cuccaionis
- 14) Presidio Santadi Via Circonvallazione
- 15) Presidio Portoscuso Via Milani
- 16) Presidio Portoscuso Via Tempio
- 17) Presidio Portoscuso P.M.P. Via Napoli
- 18) Presidio Calasetta Via S. Antioco
- 19) Presidio S. Antioco Via Rinascita
- 20) Presidio Giba Via Eleonora D'Arborea
- 21) Presidio Masainas Via Giovanni XXIII
- 22) Presidio Narcao Is Pesus
- 23) Presidio Perdaxius Via C. Battisti
- 24) Presidio Nuxis Via della Libertà
- 25) Presidio Villaperuccio Via Eleonora D'Arborea
- 26) Presidio Tratalias Via Matteotti
- 27) Presidio S. Anna Arresi Piazza A. Moro

- 28) Presidio Teulada Via G. Marconi
- 29) Presidio S.G. Suergiu, in comodato,
- 30) Presidio Ospedaliero S. Barbara, inclusa la palazzina Uffici Amministrativi, Via S. Leonardo, 1 Iglesias con tutti gli immobili annessi
- 31) Presidio Poliambulatorio Via S. Leonardo 1 Iglesias
- 32) Complesso Ospedaliero C.T.O. Via Cattaneo Iglesias, con tutti gli immobili annessi
- 33) Presidio Ospedaliero F.lli Crobu Loc. Canonica Iglesias (comprese le palazzine in locazione a terzi)
- 34) Presidio Via Trexenta Iglesias
- 35) Presidio Via Gorizia Iglesias
- 36) Presidio Piazza Flores Nebida
- 37) Presidio Via Pisacane Domusnovas
- 38) Presidio Via Lamarmora Siliqua
- 39) Presidio Corso Repubblica Siliqua
- 40) Presidio Guardia Medica Buggerru
- 41) Presidio Via G. Bruno Gonnesa
- 42) Presidio Corso Matteotti Gonnesa
- 43) Presidio Gonnesa Fraz. Nuraxi Figus
- 44) Presidio Via Argiolas Fluminimaggiore
- 45) Casa Famiglia Fluminimaggiore
- 46) Presidio Via 4 Novembre Musei
- 47) Presidio Via Stazione Villamassargia
- 48) Presidio Località Taralloga Villamassargia
- 49) Casa Famiglia Villarios
- 50) Fabbricati diversi in locazione,
- 51) Presidio S. Anna Arresi via C. Battisti,
- 52) Presidio Bacu Abis di nuova costruzione,
- 53) Presidio Santadi in locazione.
- 54) Presidio dialisi – Buggerru;
- 55) Presidio S. Anna Arresi, in comodato.

43. Coassicurazione e delega (nell'eventualità di coassicurazione)

L'assicurazione è divisa tra le diverse Società in appresso indicate:

..... % Delegataria;
 % Coassicuratrice
% Coassicuratrice.

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 dei dati di regolazione; gli eventuali documenti di modifica della polizza stessa.....ect.

Per quanto sopra la Contraente è liberata da ogni obbligazione, adempiendo alla stessa nei soli confronti della sola delegataria.

APPENDICE N. 1

Estensione alla Responsabilità civile derivante da colpa grave di tutto il personale dipendente della Azienda UsI rientrante nel novero della dirigenza e del comparto.

Le Compagnie devono indicare nella propria offerta, i costi di questa ulteriore copertura assicurativa che non devono incidere in alcun modo sul prezzo relativo alla polizza principale.

I costi e gli oneri della sopra citata integrazione assicurativa saranno a totale carico del personale dipendente che vi vorrà aderire. L'unico "onere" a carico dell'Azienda consiste nell'anticipazione del premio dovuto dai singoli aderenti.

Si indica di seguito una bozza relativa a tale copertura integrativa.

Oggetto dell'appendice di polizza

L'appendice di polizza in argomento, assicura i dirigenti medici e veterinari, i dirigenti dell'area sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa ed il personale del comparto, dipendenti dell'Azienda USL n. 7 di Carbonia, per quanto questi siano tenuti a pagare quale civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi, spese) per danni cagionati a terzi in conseguenza di un fatto commesso con "colpa grave" durante l'esercizio dell'attività professionale di dipendente dell'Azienda USL n. 7 di Carbonia, sia durante l'orario di lavoro che durante lo svolgimento di attività libero professionale in regime intramurario, così come regolamentata dal vigente Accordo Nazionale dell'area della dirigenza medica e veterinaria, dell'Accordo nazionale dell'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa e dell'accordo integrativo del 20 settembre 2001 relativo al personale del comparto Sanità del S.S. nazionale.

Data effetto e scadenza

La data di effetto e di scadenza dell'appendice di polizza è unica per tutti gli aderenti e coincide con quella della polizza principale (incluso il periodo di progressa e di eventuale postuma relative alla polizza principale), in quanto si intendono integralmente richiamati gli artt. 6 e 7 (7; 7.1; 7.1 bis; 7.2; 7.3) della polizza principale.

Determinazione del premio

Il premio della presente appendice di polizza è determinato dal premio stabilito dalla Compagnia di Assicurazione, in sede di gara, per ciascuna categoria di dipendenti, moltiplicato il numero dei dipendenti che aderiranno alla polizza medesima.

Si indicano tre categorie di dipendenti:

- dirigenza medica e veterinaria
- dirigenza dell'area sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa;
- personale del comparto.

Pagamento del premio

In presenza delle condizioni di cui all'art. 9 (ricezione della polizza principale nonché dell'autorizzazione della Regione), la Contraente, provvederà a notificare alla Società il numero degli aderenti a tale estensione.

Sulla base di tali dati, la Società' provvederà all'emissione della relativa appendice di incasso del premio.

La Contraente provvederà a liquidare il premio entro 90 giorni dal ricevimento dell'appendice d'incasso (e contestualmente disporrà la rivalsa nei confronti degli aderenti).

Se l'assicurato non paga il premio entro 90 giorni dal ricevimento dell'appendice di incasso, la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno successivo a quello di ricezione dell'appendice e riprende efficacia dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Società al pagamento del premio scaduto ai sensi dell'art. 1902 cc.

Norme di richiamo

La presente garanzia è operante nei limiti e in base alle norme previste dalla polizza base, della quale forma parte integrante per quanto compatibili.

Si precisa che eventuali inadempimenti da parte della Contraente relativi alla presente appendice non inficiano in alcun modo la validità e la piena operatività della polizza principale.

Allegati al presente capitolato:

Costituiscono parte integrante del presente Capitolato, come tali concorrono a completare la parte dispositiva, i seguenti allegati:

- A) LEGENDA (Richiamo norme vincolanti);
 - B) Allegato 1 1bis A e 1bisB (fac simile dichiarazione lett. b) e c) punto IV;
 - C) Allegato 2 (fac simile dichiarazione lett. d) punto IV;
 - D) Allegato 3 (fac simile dichiarazione punto 2 punto V nella eventualità che non si produca originale);
 - E) Allegato 4 e (fac simile dichiarazione lett. h) punto IV per le Società uniche offerenti, per le Capogruppo (ATI) e per la Delegataria (Coassicurazione);
 - F) Allegato 4 bis (fac simile dichiarazione lett. H) punto IV per ciascuna Compagnia costituente il raggruppamento-non la Capogruppo- e per ciascuna Compagnia Coassicuratrice-non la delegataria);
 - G) Allegato 5 (fac simile offerta economica);
 - H) Allegato 6 (fac simile dichiarazione lett. a) punto IV.
 - I) Modello GAP compilato e firmato da ciascuna Ditta offerente (punto IV lett.J).
- **N.B.: Si rammenta che deve essere allegata copia del documento di identità di ciascun dichiarante IN CORSO DI VALIDITA', PENA L'ESCLUSIONE.**
- **Sempre pena l'esclusione devono essere allegati COPIA DEL PRESENTE CAPITOLATO E DEL CAPITOLATO GENERALE TIMBRATI E FIRMATI IN OGNI FOGLIO DALL'IMPRESA CAPOGRUPPO o DELEGATARIA.**

N. B : I FAC – SIMILE allegati devono essere redatti tenendo conto delle prescrizioni del presente Capitolato.

ALLEGATO I

(Modello da utilizzare in caso di partecipazione singola)

AUTODICHIARAZIONE
(artt. 46 e 47 DPR 28 dicembre 2000 n° 445)

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____
residente in _____ Via _____ n° _____
C. F. _____, in qualità di *(titolare o rappresentante legale)* _____
della ditta _____
con sede a _____ CAP _____, via _____ n° _____
C.F. _____ Part.IVA: _____ Telef. _____ Fax _____

ai fini dell'ammissione all'appalto indetto dall'Azienda USL n. 7 di Carbonia per la fornitura di

valendosi della facoltà stabilita dagli artt. 46 e 47 del DPR suddetto, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o mendace, ai sensi dell'art. 76 del medesimo DPR, ed informato, ai sensi dell'art. 10 della legge 31 dicembre 1996, n° 675, che:

- la raccolta ed il trattamento dei dati personali hanno l'esclusiva finalità di consentire un regolare svolgimento della gara e saranno trattati in modo lecito, in base al principio di correttezza e comunque nel rispetto della legge 675/96;
- la raccolta dei dati ha natura obbligatoria in quanto necessari per l'adempimento delle disposizioni contenute nei capitolati di gara;
- la mancata trasmissione dei dati personali rende nulla la presente dichiarazione;
- i dati personali non saranno comunicati a terzi, se non nei casi previsti o imposti dalla legge secondo le modalità dettate;
- il sottoscritto, titolare dei dati personali, dispone delle facoltà di esercitare tutti i diritti di cui all'art. 13 della legge 675/69;
- il titolare del trattamento dei dati, per tutti i fini di legge, è: Azienda U.S.L. 7, via Dalmazia 83, 09013 Carbonia (CA)

DICHIARA

che la Ditta sopra individuata

- a) è in possesso dell'iscrizione alla Camera di Commercio di _____, numero di matricola, _____, data di iscrizione _____, data di inizio attività _____, ed è attualmente attiva relativamente all'esercizio pertinente l'oggetto della presente gara e precisamente per la seguente attività:
- b) in caso di Cooperative o di Consorzio di Cooperative, questa è iscritta nel registro Prefettizio di _____, oppure nello schedario generale della Cooperazione di _____, e che in caso di aggiudicazione l'appalto sarà affidato alla propria Consociata _____;
- c) autorizza il sottoscritto a rappresentare ed impegnare legalmente la ditta offerente con sede a _____ CAP _____, via _____ n° _____
C.F. _____ Part.IVA _____ Telef. _____ Fax _____
- d) si trova nel pieno e libero esercizio dei propri diritti;

- e) non si trova in stato di liquidazione, di fallimento, di cessazione o di sospensione dell'attività commerciale, di amministrazione controllata, di non avere presentato domanda di concordato e di non essersi verificate procedure di fallimento e concordato nell'ultimo quinquennio anteriore la data fissata per la gara d'appalto, né di averle in corso;
- f) nei suoi confronti non è stata pronunciata condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che incida sulla propria moralità professionale, o per delitti finanziari;
- g) nell'esercizio della propria attività professionale non ha commesso errore grave, accertato con qualsiasi mezzo di prova addotta dall'amministrazione aggiudicatrice;
- h) non si è resa inadempiente in ordine al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori dipendenti;
- i) non si è resa inadempiente in ordine al pagamento degli obblighi in materia tributaria;
- j) non si è resa colpevole di false dichiarazioni circa il possesso dei requisiti richiesti per l'ammissione agli appalti;
- k) è in grado di effettuare la fornitura/servizio oggetto di appalto e possiede la capacità economica e finanziaria, i mezzi, l'organizzazione e le attrezzature adeguate ad assicurare, con diligenza e puntualità, gli adempimenti contrattuali ed il regolare svolgimento delle forniture/servizio in appalto;
- l) non si trova nelle condizioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione ai sensi degli art. 120 e seguenti della Legge 24/11/1981 n° 689 e successive integrazioni e modificazioni;
- m) ha preso visione, di ogni elemento utile per la formulazione dell'offerta, che possa avere influito e che possa influire sulla determinazione del prezzo; conosce ed accetta tutte le condizioni, generali e speciali, che regolano la realizzazione dell'appalto, ritenendo remunerativa l'offerta economica praticata;
- n) ha preso piena e totale cognizione della documentazione di gara, accoglie tutte le condizioni contrattuali previste dal capitolato speciale d'appalto, e riconosce che il contenuto della documentazione, delle specifiche tecniche e del capitolato speciale d'appalto è esauriente e fornisce tutte le indicazioni atte a consentire la partecipazione alla gara, accettandole integralmente, senza riserva alcuna, anche in ossequio al disposto degli artt.1341 e 1342 del codice civile;
- o) considera incluso nell'importo di aggiudicazione ogni e qualsiasi onere e spesa che sia comunque necessario per l'esecuzione della fornitura a perfetta regola d'arte e secondo le condizioni stabilite dalle specifiche tecniche e dal capitolato speciale d'appalto, nonché per il rispetto delle disposizioni in materia di sicurezza, di condizioni di lavoro e di previdenza ed assistenza;
- p) attesta che gli arredi offerti (*la Ditta deve apporre una crocetta in uno dei due punti sottostanti*):
 - 1 sono di nuova produzione;
 - 2 sono stati forniti e collaudati presso i seguenti Enti pubblici o privati (*riportare la denominazione degli Enti e il loro indirizzo*):

- q) assicura, a proprie spese, alla Commissione di gara la visione e l'esame degli arredi offerti, presso uno degli Enti sopra elencati o presso la propria struttura;
- r) si ritiene responsabile dei danni di qualsiasi natura che dovessero derivare all'Azienda sanitaria contraente o a terzi durante l'esecuzione dell'appalto e per effetto di questo;
- s) non si trova, con altri concorrenti alla gara, in una situazione di controllo o di collegamento di cui all'articolo 2359 del codice civile;

- t) non partecipa alla gara in associazione temporanea di impresa (ATI) o consorzio di concorrenti, e neppure in forma individuale qualora abbia partecipato alla gara in ATI o consorzio;
- u) si impegna a non porre in essere e a non partecipare ad azioni comunque dirette a condizionare il regolare svolgimento della gara e, nel caso di assegnazione dell'ordine, a non compiere azioni illecite o scorrette nella fase di esecuzione del contratto;
- v) in caso di aggiudicazione:
- si impegna a sottoscrivere gli atti contrattuali, pena il risarcimento dei danni ai sensi di legge;
 - concorda che, ai sensi del 1 comma dell'art. 5 del D. Lgs. 9 ottobre 2002, n. 23, eventuali interessi moratori per ritardati pagamenti sono dovuti nella misura legale;
- w) è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla Legge 12/03/1999 n°68, ed attesta, ai sensi dell'art. 17 della citata Legge, di trovarsi in una delle seguenti condizioni (*la Ditta, pena l'esclusione, deve apporre una crocetta in uno dei quattro punti sottostanti, o in alternativa deve presentare una dichiarazione a sé stante*):
- [1] non è soggetta alla normativa, in quanto con meno di 15 dipendenti;
 - [2] non è soggetta alla normativa, in quanto, pur compresa tra 15 e 35 dipendenti, non ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000;
 - [3] ha ottemperato all'obbligo di legge, in quanto, compresa tra 15 e 35 dipendenti, ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000;
 - [4] ha ottemperato all'obbligo di legge, in quanto con più di 35 dipendenti;
- x) intende far ricorso al subappalto, secondo le norme vigenti, affidando le seguenti attività o forniture (*descrizione delle attività o forniture in subappalto*) _____, per un valore pari al 30% del totale dell'appalto (*a discrezione del dichiarante possono essere indicati, in questa sede, i dati relativi alla Ditta in subappalto: ragione sociale, codice fiscale-partita I.V.A., indirizzo etc...*);

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che il lotto unico, pur nella eventualità che comprenda più beni, non è scindibile.

Letto, approvato e sottoscritto

_____ li _____

Il Dichiarante

(Timbro e firma leggibile)

N. B.:

- Pena l'esclusione, la presente dichiarazione deve essere obbligatoriamente accompagnata da fotocopia del documento di identità del dichiarante.
- In caso di sottoscrizione da parte di procuratore "ad negotia", pena l'esclusione, deve essere allegata anche originale o copia autentica della Procura notarile.
- La mancanza, tra i documenti prodotti, della presente autodichiarazione, come anche l'incompletezza della sua compilazione, sarà motivo di esclusione della ditta partecipante alla gara.

ALLEGATO 1 bis - A

(Modello da utilizzare dalla
Capogruppo/mandataria in caso di ATI)

AUTODICHIARAZIONE
(art. 46 DPR 28 dicembre 2000 n° 445)

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____
residente in _____ Via _____ n° _____

C. F. _____, in qualità di (*titolare o rappresentante legale*) _____
della ditta _____

con sede a _____ CAP _____, via _____

Part.IVA: _____ Telef. _____ Fax _____

costituita Capogruppo dell'Associazione temporanea di imprese (ATI), in capo alla quale insiste
la parte di fornitura/servizio di _____

_____, composta da:

1. Ditta: _____
con sede a _____ via _____, C.F. _____

alla quale è affidata la fornitura/servizio di _____

2. Ditta: _____
con sede a _____ via _____, C.F. _____

alla quale è affidata la fornitura/servizio di _____

3. Ditta: _____
con sede a _____ via _____, C.F. _____

alla quale è affidata la fornitura/servizio di _____

ai fini dell'ammissione all'appalto indetto dall'Azienda USL n. 7 di Carbonia per la fornitura di

_____ valendosi della facoltà stabilita dall'art. 46 del DPR suddetto, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o mendace, ai sensi dell'art. 76 del medesimo DPR, ed informato, ai sensi dell'art. 10 della legge 31 dicembre 1996, n° 675, che:

- la raccolta ed il trattamento dei dati personali hanno l'esclusiva finalità di consentire un regolare svolgimento della gara e saranno trattati in modo lecito, in base al principio di correttezza e comunque nel rispetto della legge 675/96;
- la raccolta dei dati ha natura obbligatoria in quanto necessari per l'adempimento delle disposizioni contenute nei capitolati di gara;
- la mancata trasmissione dei dati personali rende nulla la presente dichiarazione;
- i dati personali non saranno comunicati a terzi, se non nei casi previsti o imposti dalla legge secondo le modalità dettate;
- il sottoscritto, titolare dei dati personali, dispone delle facoltà di esercitare tutti i diritti di cui all'art. 13 della legge 675/69;
- il titolare del trattamento dei dati, per tutti i fini di legge, è: Azienda U.S.L. 7, via Dalmazia 83, 09013 Carbonia (CA)

DICHIARA

che la Ditta sopra individuata

- a) è in possesso dell'iscrizione alla Camera di Commercio di _____, numero di matricola, _____, data di iscrizione _____, data di inizio attività _____, ed è attualmente attiva relativamente all'esercizio pertinente l'oggetto della presente gara e precisamente per la seguente attività:
- b) in caso di Cooperative o di Consorzio di Cooperative, questa è iscritta nel registro Prefettizio di _____, oppure nello schedario generale della Cooperazione di _____, e che in caso di aggiudicazione l'appalto sarà affidato alla propria Consociata _____;
- c) autorizza il sottoscritto a rappresentare ed impegnare legalmente la ditta offerente con sede a _____ CAP _____, via _____ n° _____
C.F. _____ Part.IVA _____ Telef. _____ Fax _____
- d) si trova nel pieno e libero esercizio dei propri diritti;
- e) non si trova in stato di liquidazione, di fallimento, di cessazione o di sospensione dell'attività commerciale, di amministrazione controllata, di non avere presentato domanda di concordato e di non essersi verificate procedure di fallimento e concordato nell'ultimo quinquennio anteriore la data fissata per la gara d'appalto, né di averle in corso;
- f) nei suoi confronti non è stata pronunciata condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che incida sulla propria moralità professionale, o per delitti finanziari;
- g) nell'esercizio della propria attività professionale non ha commesso errore grave, accertato con qualsiasi mezzo di prova addotta dall'amministrazione aggiudicatrice;
- h) non si è resa inadempiente in ordine al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori dipendenti;
- i) non si è resa inadempiente in ordine al pagamento degli obblighi in materia tributaria;
- j) non si è resa colpevole di false dichiarazioni circa il possesso dei requisiti richiesti per l'ammissione agli appalti;
- k) è in grado di effettuare la fornitura/servizio oggetto di appalto e possiede la capacità economica e finanziaria, i mezzi, l'organizzazione e le attrezzature adeguate ad assicurare, con diligenza e puntualità, gli adempimenti contrattuali ed il regolare svolgimento delle forniture/servizio in appalto;
- l) non si trova nelle condizioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione ai sensi degli art. 120 e seguenti della Legge 24/11/1981 n° 689 e successive integrazioni e modificazioni;
- m) ha preso visione, di ogni elemento utile per la formulazione dell'offerta, che possa avere influito e che possa influire sulla determinazione del prezzo; conosce ed accetta tutte le condizioni, generali e speciali, che regolano la realizzazione dell'appalto, ritenendo remunerativa l'offerta economica praticata;
- n) ha preso piena e totale cognizione della documentazione di gara, accoglie tutte le condizioni contrattuali previste dal capitolato speciale d'appalto, e riconosce che il contenuto della documentazione, delle specifiche tecniche e del capitolato speciale d'appalto è esauriente e fornisce tutte le indicazioni atte a consentire la partecipazione alla gara, accettandole integralmente, senza riserva alcuna, anche in ossequio al disposto degli artt.1341 e 1342 del codice civile;
- o) considera incluso nell'importo di aggiudicazione ogni e qualsiasi onere e spesa che sia comunque necessario per l'esecuzione della fornitura a perfetta regola d'arte e secondo le condizioni stabilite dalla lettera di invito, dalle specifiche tecniche e dal capitolato speciale d'appalto, nonché per il rispetto delle disposizioni in materia di sicurezza, di condizioni di lavoro e di previdenza ed assistenza;

p) attesta che gli arredi offerti (la Ditta deve apporre una crocetta in uno dei due punti sottostanti):

1 sono di nuova produzione;

2 sono stati forniti e collaudati presso i seguenti Enti pubblici o privati (riportare la denominazione degli Enti e il loro indirizzo):

- q) assicura, a proprie spese, alla Commissione di gara la visione e l'esame degli arredi offerti, presso uno degli Enti sopra elencati o presso la propria struttura;
- r) si ritiene responsabile dei danni di qualsiasi natura che dovessero derivare all'Azienda sanitaria contraente o a terzi durante l'esecuzione dell'appalto e per effetto di questo;
- s) non si trova, con altri concorrenti alla gara, in una situazione di controllo o di collegamento di cui all'articolo 2359 del codice civile;
- t) partecipa alla gara in associazione temporanea di impresa (ATI), impegnandosi a non partecipare alla medesima in qualunque altra forma individuale e/o associata;
- u) si impegna a non porre in essere e a non partecipare ad azioni comunque dirette a condizionare il regolare svolgimento della gara e, nel caso di assegnazione dell'ordine, a non compiere azioni illecite o scorrette nella fase di esecuzione del contratto;
- v) in caso di aggiudicazione:
- si impegna a sottoscrivere gli atti contrattuali, pena il risarcimento dei danni ai sensi di legge;
 - concorda che, ai sensi del 1 comma dell'art. 5 del D. Lgs. 9 ottobre 2002, n. 23, eventuali interessi moratori per ritardati pagamenti sono dovuti nella misura legale;
- w) è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla Legge 12/03/1999 n°68, ed attesta, ai sensi dell'art. 17 della citata Legge, di trovarsi in una delle seguenti condizioni (la Ditta, pena l'esclusione, deve apporre una crocetta in uno dei quattro punti sottostanti, o in alternativa deve presentare una dichiarazione a sé stante):
- [1] non è soggetta alla normativa, in quanto con meno di 15 dipendenti;
- [2] non è soggetta alla normativa, in quanto, pur compresa tra 15 e 35 dipendenti, non ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000;
- [3] ha ottemperato all'obbligo di legge, in quanto, compresa tra 15 e 35 dipendenti, ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000;
- [4] ha ottemperato all'obbligo di legge, in quanto con più di 35 dipendenti;
- x) intende far ricorso al subappalto, secondo le norme vigenti, affidando le seguenti attività o forniture (descrizione delle attività o forniture in subappalto) _____, per un valore pari al 30% del totale dell'appalto (a discrezione del dichiarante possono essere indicati, in questa sede, i dati relativi alla Ditta in subappalto: ragione sociale, codice fiscale-partita I.V.A., indirizzo etc...);
- y) in caso di aggiudicazione della gara, si impegna a costituire formalmente l'ATI e si conformerà alla disciplina di cui all'art. 10 del D.Lgs. 24 luglio 1992, n° 358, obbligandosi a produrre, prima della stipula contrattuale, formale atto notarile conforme alla presente dichiarazione.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che il lotto unico, pur nella eventualità che comprenda più beni, non è scindibile.

Letto, approvato e sottoscritto

_____ li _____

Il Dichiarante

(Timbro e firma leggibile)

N. B.:

- Pena l'esclusione, la presente dichiarazione deve essere obbligatoriamente accompagnata da fotocopia del documento di identità del dichiarante.
- In caso di sottoscrizione da parte di procuratore "ad negotia", pena l'esclusione, deve essere allegata anche originale o copia autentica della Procura notarile.
- La mancanza, tra i documenti prodotti, della presente autodichiarazione, come anche l'incompletezza della sua compilazione, sarà motivo di esclusione della Ditta partecipante alla gara.
- E' inoltre motivo di esclusione la mancata produzione della dichiarazione da parte delle Ditte Mandanti di cui al Fac-simile Allegato 1bis-B

ALLEGATO 1 bis - B

(Modello da utilizzare da ciascuna
Ditta mandante in caso di ATI)

AUTODICHIARAZIONE
(art. 46 DPR 28 dicembre 2000 n° 445)

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____

residente in _____ Via _____ n° _____

C. F. _____, in qualità di (titolare o rappresentante legale) _____

della ditta _____

con sede a _____ CAP _____, via _____

C.F. _____ Part.IVA _____ Telef. _____

Fax _____

in qualità di Ditta Mandante, relativa alla parte di fornitura/servizio di

costituitasi in Associazione temporanea di imprese (ATI) con la Mandataria "Capogruppo" della
Associazione temporanea di imprese (ATI), Ditta _____ avente sede
a _____, in via _____ n. _____ C.F. _____

rappresentata dal Sig. _____

ai fini dell'ammissione all'appalto indetto dall'Azienda USL n. 7 di Carbonia per la fornitura di

valendosi della facoltà stabilita dall'art. 46 del DPR suddetto, consapevole delle responsabilità
penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o mendace, ai sensi dell'art. 76 del
medesimo DPR, ed informato, ai sensi dell'art. 10 della legge 31 dicembre 1996, n° 675, che:

- la raccolta ed il trattamento dei dati personali hanno l'esclusiva finalità di consentire un regolare svolgimento della gara e saranno trattati in modo lecito, in base al principio di correttezza e comunque nel rispetto della legge 675/96;
- la raccolta dei dati ha natura obbligatoria in quanto necessari per l'adempimento delle disposizioni contenute nei capitolati di gara;
- la mancata trasmissione dei dati personali rende nulla la presente dichiarazione;
- i dati personali non saranno comunicati a terzi, se non nei casi previsti o imposti dalla legge secondo le modalità dettate;
- il sottoscritto, titolare dei dati personali, dispone delle facoltà di esercitare tutti i diritti di cui all'art. 13 della legge 675/69;
- il titolare del trattamento dei dati, per tutti i fini di legge, è: Azienda U.S.L. 7, via Dalmazia 83, 09013 Carbonia (CA)

DICHIARA

che la Ditta sopra individuata

- a) è in possesso dell'iscrizione alla Camera di Commercio di _____, numero di matricola, _____, data di iscrizione _____, data di inizio attività _____, ed è attualmente attiva relativamente all'esercizio pertinente l'oggetto della presente gara e precisamente per la seguente attività:
- b) _____
 b) in caso di Cooperative o di Consorzio di Cooperative, questa è iscritta nel registro Prefettizio di _____, oppure nello schedario generale della Cooperazione di _____, e che in caso di aggiudicazione l'appalto sarà affidato alla propria Consociata _____;
- c) autorizza il sottoscritto a rappresentare ed impegnare legalmente la ditta offerente con sede a _____ CAP _____, via _____ n° _____
 C.F. _____ Part.IVA _____ Telef. _____ Fax _____
- d) si trova nel pieno e libero esercizio dei propri diritti;
- e) non si trova in stato di liquidazione, di fallimento, di cessazione o di sospensione dell'attività commerciale, di amministrazione controllata, di non avere presentato domanda di concordato e di non essersi verificate procedure di fallimento e concordato nell'ultimo quinquennio anteriore la data fissata per la gara d'appalto, né di averle in corso;
- f) nei suoi confronti non è stata pronunciata condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che incida sulla propria moralità professionale, o per delitti finanziari;
- g) nell'esercizio della propria attività professionale non ha commesso errore grave, accertato con qualsiasi mezzo di prova addotta dall'amministrazione aggiudicatrice;
- h) non si è resa inadempiente in ordine al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori dipendenti;
- i) non si è resa inadempiente in ordine al pagamento degli obblighi in materia tributaria;
- j) non si è resa colpevole di false dichiarazioni circa il possesso dei requisiti richiesti per l'ammissione agli appalti;
- k) è in grado di effettuare la fornitura/servizio oggetto di appalto e possiede la capacità economica e finanziaria, i mezzi, l'organizzazione e le attrezzature adeguate ad assicurare, con diligenza e puntualità, gli adempimenti contrattuali ed il regolare svolgimento delle forniture/servizio in appalto;
- l) non si trova nelle condizioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione ai sensi degli art. 120 e seguenti della Legge 24/11/1981 n° 689 e successive integrazioni e modificazioni;
- m) ha preso visione, di ogni elemento utile per la formulazione dell'offerta, che possa avere influito e che possa influire sulla determinazione del prezzo; conosce ed accetta tutte le condizioni, generali e speciali, che regolano la realizzazione dell'appalto, ritenendo remunerativa l'offerta economica praticata;
- n) ha preso piena e totale cognizione della documentazione di gara, accoglie tutte le condizioni contrattuali previste dal capitolato speciale d'appalto, e riconosce che il contenuto della documentazione, delle specifiche tecniche e del capitolato speciale d'appalto è esauriente e fornisce tutte le indicazioni atte a consentire la partecipazione alla gara, accettandole integralmente, senza riserva alcuna, anche in ossequio al disposto degli artt. 1341 e 1342 del codice civile;
- o) considera incluso nell'importo di aggiudicazione ogni e qualsiasi onere e spesa che sia comunque necessario per l'esecuzione della fornitura a perfetta regola d'arte e secondo le condizioni stabilite dalla lettera di invito, dalle specifiche tecniche e dal capitolato speciale d'appalto, nonché per il rispetto delle disposizioni in materia di sicurezza, di condizioni di lavoro e di previdenza ed assistenza;

p) attesta che gli arredi offerti (la Ditta deve apporre una crocetta in uno dei due punti sottostanti):

1 sono di nuova produzione;

2 sono stati forniti e collaudati presso i seguenti Enti pubblici o privati (riportare la denominazione degli Enti e il loro indirizzo):

- q) assicura, a proprie spese, alla Commissione di gara la visione e l'esame degli arredi offerti, presso uno degli Enti sopra elencati o presso la propria struttura;
- r) si ritiene responsabile dei danni di qualsiasi natura che dovessero derivare all'Azienda sanitaria contraente o a terzi durante l'esecuzione dell'appalto e per effetto di questo;
- s) non si trova, con altri concorrenti alla gara, in una situazione di controllo o di collegamento di cui all'articolo 2359 del codice civile;
- t) partecipa alla gara in associazione temporanea di impresa (ATI), impegnandosi a non partecipare alla medesima in qualunque altra forma individuale e/o associata;
- u) si impegna a non porre in essere e a non partecipare ad azioni comunque dirette a condizionare il regolare svolgimento della gara e, nel caso di assegnazione dell'ordine, a non compiere azioni illecite o scorrette nella fase di esecuzione del contratto;
- v) in caso di aggiudicazione:
- si impegna a sottoscrivere gli atti contrattuali, pena il risarcimento dei danni ai sensi di legge;
 - concorda che, ai sensi del 1 comma dell'art. 5 del D. Lgs. 9 ottobre 2002, n. 23, eventuali interessi moratori per ritardati pagamenti sono dovuti nella misura legale;
- w) è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla Legge 12/03/1999 n°68, ed attesta, ai sensi dell'art. 17 della citata Legge, di trovarsi in una delle seguenti condizioni (la Ditta, pena l'esclusione, deve apporre una crocetta in uno dei quattro punti sottostanti, o in alternativa deve presentare una dichiarazione a sé stante):
- [1] non è soggetta alla normativa, in quanto con meno di 15 dipendenti;
- [2] non è soggetta alla normativa, in quanto, pur compresa tra 15 e 35 dipendenti, non ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000;
- [3] ha ottemperato all'obbligo di legge, in quanto, compresa tra 15 e 35 dipendenti, ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000;
- [4] ha ottemperato all'obbligo di legge, in quanto con più di 35 dipendenti;
- x) intende far ricorso al subappalto, secondo le norme vigenti, affidando le seguenti attività o forniture (descrizione delle attività o forniture in subappalto) _____, per un valore pari al 30% del totale dell'appalto (a discrezione del dichiarante possono essere indicati, in questa sede, i dati relativi alla Ditta in subappalto: ragione sociale, codice fiscale-partita I.V.A., indirizzo etc...);
- y) in caso di aggiudicazione della gara, si impegna a costituire formalmente l'ATI e si conformerà alla disciplina di cui all'art. 10 del D.Lgs. 24 luglio 1992, n° 358, obbligandosi a

produrre, prima della stipula contrattuale, formale atto notarile conforme alla presente dichiarazione.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che il lotto unico, pur nella eventualità che comprenda più beni, non è scindibile.

Letto, approvato e sottoscritto

_____ li _____

Il Dichiarante

(Timbro e firma leggibile)

N. B.:

- Pena l'esclusione, la presente dichiarazione deve essere obbligatoriamente accompagnata da fotocopia del documento di identità del dichiarante e deve essere resa da ciascuna Ditta "Mandante" costituente l'ATI.
- In caso di sottoscrizione da parte di procuratore "ad negotia", pena l'esclusione, deve essere allegata anche originale o copia autentica della Procura notarile.
- La mancanza, tra i documenti prodotti, della presente autodichiarazione, come anche l'incompletezza della sua compilazione, sarà motivo di esclusione della Ditta partecipante alla gara.

FAC SIMILE DICHIARAZIONE PUNTO IV (lett. D) del Capitolato Speciale.

All'Azienda USL 7
09013 Carbonia (CA)

OGGETTO: Appalto coperture assicurative. Dichiarazione di Coassicurazione.

Con riferimento all'offerta per la copertura assicurativa dei rischi inerenti la responsabilità civile, RCT – RCO, del punto I del Capitolato Speciale, le sottoscritte Compagnie Assicuratrici

DICHIARANO

di costituire ai fini della partecipazione alla gara, ai sensi dell'art. 1911 del Codice Civile, Coassicurazione tra le seguenti Compagnie, individuando la Compagnia Delegataria e le relative quote di partecipazione:

1) Compagnia Delegataria _____, con sede sociale in _____ Via _____, n. _____, C.F. _____, P.IVA _____ rappresentata dal Sig. _____ nato a _____ il _____ in qualità di _____, partecipante alla Coassicurazione con la quota del _____% (diconsi _____);

2) Compagnia Coassicuratrice _____ con sede sociale in _____ Via _____, n. _____, C.F. _____ P.IVA _____, rappresentata dal Sig. _____, nato a _____ il _____, in qualità di _____, partecipante alla Coassicurazione con la quota del _____% (diconsi _____);

3) Compagnia Coassicuratrice _____ con sede sociale in _____ Via _____, n. _____, C.F. _____ P. IVA _____, rappresentata dal Sig. _____, nato a _____ il _____, in qualità di _____, partecipante alla Coassicurazione con la quota del _____% (diconsi _____);

4) Compagnia Coassicuratrice _____ con sede sociale in
_____ Via _____, n. _____,
C.F. _____ P.IVA _____, rappresentata
dal Sig. _____, nato a _____ il
_____, in qualità di _____, partecipante alla Coassicurazione con la
quota del _____ % (diconsi _____);

5) Compagnia Coassicuratrice _____ con sede sociale in
_____ Via _____, n. _____,
C.F. _____ P.IVA _____, rappresentata
dal Sig. _____, nato a _____
il _____, in qualità di _____, partecipante alla Coassicurazione
con la quota del _____ % (diconsi _____);

I sottoscritti sono consapevoli che in caso di aggiudicazione non può modificarsi né la composizione né la partecipazione nelle quote per cui, in caso di mancato adempimento, l'Azienda può adire all'incameramento della cauzione, ed alla richiesta di maggiori danni.

Allegano alla presente:

- fotocopia del documento di identità, firmata dal titolare;
- copia autentica del mandato di rappresentanza o autocertificazione corredata da fotocopia non autentica del mandato di rappresentanza (nell'eventualità che la sottoscrizione sia resa da un Agente Procuratore con mandato di rappresentanza)

_____ li _____

Per la Compagnia Delegataria _____ (firma per esteso)

Per la Compagnia _____ (firma per esteso)

Spett.le ASL 7
CARBONIA

AUTODICHIARAZIONE
(ART. 3 Legge 15 maggio 1997 n° 127)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____,
residente in _____ Via _____ n. _____
C.F. _____, in qualità di Agente Procuratore della Compagnia di
Assicurazione _____ con sede legale in _____
Via _____ n. _____, C. F. _____
P. IVA _____,

valendomi della facoltà stabilita dall'art. 3 della legge suddetta, consapevole delle responsabilità penali cui posso andare incontro in caso di dichiarazione falsa o mendace, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, ai fini della partecipazione della gara di appalto per la copertura assicurativa **RCO ed RCT dell'Azienda USL 7 di Carbonia**

DICHIARO

di rivestire la qualifica di Agente Procuratore con mandato di rappresentanza della Compagnia di Assicurazioni _____, meglio individuata in premessa, così come da allegata fotocopia non autenticata del richiamato mandato di rappresentanza da me sottoscritto a margine, che attesto essere conforme all'originale in mio possesso.

_____ li _____

In fede

Il Procuratore

N. B.: Se non già allegata, allegare fotocopia del documento di identità.

AUTODICHIARAZIONE
(ART. 3 Legge 15 maggio 1997 n° 127)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____, C. F. _____, quale legale rappresentante della Compagnia di Assicurazione _____ con sede in _____ Via _____ n° _____, C. F. _____ P. IVA _____, partecipante all'appalto per la copertura assicurativa di Responsabilità Civile, RCT – RCO, punto I del Capitolato Speciale, indetto dall'Azienda USL 7 di Carbonia ai fini della partecipazione alla copertura assicurativa in qualità di Compagnia (offerente/Capogruppo o Delegataria) costituita in (ATI o Coassicurazione) con le Compagnie:

- 1) _____ Sede in _____ Via _____,
- 2) _____ Sede in _____ Via _____,
- 3) _____ Sede in _____ Via _____,
- 4) _____ Sede in _____ Via _____,

valendomi della facoltà stabilita dall'art. 3 della legge suddetta, consapevole delle responsabilità penali cui posso andare incontro in caso di dichiarazione falsa o mendace, ai sensi del DPR 445/2000;

DICHIARA E ATTESTA

Che la Compagnia Assicuratrice da me rappresentata presenta i seguenti requisiti:

- a) Capitale minimo versato €. _____, (diconsi Euro _____)
- b) Raccolta premi €. _____ (diconsi Euro _____) e che i dati sopra indicati corrispondono ai dati ufficiali rilevabili dalla documentazione di legge.

_____ li _____

In fede

Il Dichiarante

N. B.: da utilizzare in caso di unica Compagnia offerente (in tal caso non devono essere indicate Compagnie costituite in ATI o Coassicurazione) ovvero dalla Compagnia Capogruppo (in caso di ATI) o dalla Compagnia Delegataria (in caso di Coassicurazione).

Spett.le Azienda USL 7
CARBONIA

AUTODICHIARAZIONE

(ART. 3 Legge 15 maggio 1997 n° 127 e s.m.i.)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____, C. F. _____, quale legale rappresentante della Compagnia _____ con sede in _____ Via _____ n° _____ C. F. _____ P. IVA _____, partecipante all'appalto per la copertura assicurativa di Responsabilità Civile RCT/RCO indetto dall'Azienda USL 7 di Carbonia, nella forma di (*raggruppamento di Impresa o Coassicratrice*), con mandato alla Compagnia _____ in qualità di Capogruppo o Delegataria valendomi della facoltà stabilita dell'art. 3 della legge suddetta, consapevole delle responsabilità penali cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni falsi o mendaci, ai sensi del DPR 445/2000;

DICHIARO E ATTESTO

Che la Compagnia Assicuratrice da me rappresentata presenta i seguenti requisiti:

- a) Capitale minimo versato €. _____, (diconsi Euro _____)
b) Raccolta premi €. _____ (diconsi Euro _____) e che i dati sopra indicati corrispondono ai dati ufficiali rilevabili dalla documentazione di legge.

_____ li _____

In fede

Il Dichiarante

N. B.: da utilizzare da ciascuna delle Compagnie costituenti l'ATI o Coassicratrici (con esclusione della Capogruppo o Delegataria che utilizzano l'allegato 4).

FAC SIMILE OFFERTA ECONOMICA
DA REDIGERE IN BOLLO.

(inserire da sola nella busta piccola
di cui art. 4 Capitolato Speciale)

All'Azienda USL n. 7
Via Dalmazia, 83
09013 CARBONIA

**OGGETTO: Offerta per la partecipazione all'appalto per la copertura assicurativa
di Responsabilità Civile RCT e RCO dell'Azienda.**

Con riferimento al bando di gara di Codesta Azienda pubblicato sul _____ del _____, il sottoscritto _____ nato a _____ il _____, C.F. _____, rappresentante legale, così come da documentazione a corredo dell'offerta, della Compagnia _____, che partecipa al presente appalto in qualità di (*Impresa singola – oppure Capogruppo di raggruppamento temporaneo – oppure Delegatario Coassicuratrice*) con sede in _____ Via _____, n. _____, C.F. _____ P.IVA _____; (eventualmente se ATI o Coassicurazione) (riportare i dati ed i rappresentanti inerenti le ulteriori compagnie tante volte quante sono le Compagnie partecipanti il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ C. F. _____, in qualità di rappresentante legale, così come da documentazione a corredo dell'offerta, della Compagnia _____ che partecipa al presente appalto in qualità di (*precisare se Associazione Temporanea o Coassicuratrice*), _____ con sede in _____ Via _____ n. _____ C.F. _____ P. IVA _____ (ripetere tante volte quante sono la Ditta non Capogruppo costituenti l'ATI e la Ditta non Delegatarie Coassicuratrici), nel dichiarare di accettare incondizionatamente tutte le norme contenute nel bando di gara e nel Capitolato Speciale che sostituisce, a tutti gli effetti, le polizze a stampa della Compagnia medesima e di ritenere congrui e commisurati al rischio i premi che si vanno a proporre, dopo aver valutato tutte le circostanze che influiscono e che hanno influito nella formulazione dell'offerta, propone la seguente migliore

OFFERTA

1)- Percentuale di tasso applicata sugli emolumenti di cui alla parte B punto IX art. 10 del Capitolato Speciale _____ (diconsi _____);

2)- Premio annuo onnicomprensivo € _____ (diconsi Euro _____), di cui € _____ (diconsi Euro _____) per imposte e tasse comprese, comprensivo della copertura pregressa obbligatoria di cui alla parte B), punto IX art. 7.1 del Capitolato Speciale;

3)- Copertura assicurativa facoltativa postuma, di cui alla parte B punto IX art. 7.2 del capitolato speciale, mesi _____ (diconsi mesi _____) decorrenti dalla data di scadenza del contratto;

4)- Premio onnicomprensivo per la copertura di cui al precedente punto 3), da applicare per tutta la durata contrattuale (biennale oltre proroghe e/o rinnovi), rapportato alla frazione di mesi sei di copertura € _____ (diconsi Euro _____), tasse comprese pari ad € _____.

5)- Premio annuo onnicomprensivo per la estensione facoltativa della copertura pregressa di cui alla parte B punto IX art. 7.1bis del Capitolato Speciale, per i danni occorsi dalle ore 24 del 31.06.2001 alle ore 24 del 31 marzo 2003 operante per le richieste presentate per la prima volta dalle ore 24 del 31 marzo 2006 sino alla scadenza della presente polizza: € _____ (diconsi Euro _____) per ciascun anno, tasse comprese pari ad € _____.

Ai fini della copertura assicurativa facoltativa a carico dei dipendenti inerente la colpa grave, così come da appendice di Capitolato, offre i seguenti premi annui, comprensivi di tasse ed imposte:

A)- Premio annuo personale medico e veterinario a dipendente: € _____ (diconsi euro _____) di cui imposte e tasse comprese € _____;

B)- Premio annuo personale dirigente sanitario, tecnico, professionale e amministrativo a dipendente: € _____ (diconsi euro _____) di cui imposte e tasse comprese € _____;

C) - Premio annuo personale comparto a dipendente: € _____ (diconsi euro _____) di cui imposte e tasse comprese € _____;

_____ li _____

In fede

Il Rappresentante legale della Compagnia
(titolare – Capogruppo – Delegatario)

I Rappresentanti legale della
(Compagnia in raggruppamento o Coassicurazione)

FAC SIMILE DICHIARAZIONE PUNTO IV lett. a) del Capitolato Speciale

All'Azienda USL 7
09013 CARBONIA (CA)

OGGETTO: Appalto copertura assicurativa _____
(indicare il lotto o i lotti per cui si presenta offerta). Autocertificazione di autorizzazione all'esercizio dell'attività.

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, in qualità di legale rappresentante della Compagnia di Assicurazione
_____, con sede in _____
Via _____, n. _____ C.F. _____,
P. IVA _____ partecipante all'appalto per la/e copertura/e
assicurativa/e in oggetto, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di
dichiarazione falsa o mendace ai sensi del DPR 445/2000,

DICHIARA E ATTESTA

che la Compagnia Assicuratrice sopra indicata è autorizzata, con provvedimento emesso da
_____ in data _____, all'esercizio dell'attività assicurativa
per le coperture inerenti la responsabilità civile nel territorio nazionale.

_____ il _____

Il Legale Rappresentante

N. B.: La dichiarazione deve essere resa da ogni Compagnia costituente l'A.T.I. o coassicuratrice.

MODELLO G.A.P.
(Art. 2 legge del 12/10/1982 n° 726 e legge del 30/12/1991 n° 410)

Nr. Ordine Appalto (*)	Lotto/Stralcio (*)	Anno (*)

IMPRESA PARTECIPANTE		
Partita Iva (*)		
Ragione sociale (*)		
Luogo (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'impresa)		
		Prov (*)
Sede legale (*)		CAP/ZIP
Codice attività (*)		Tipo Impresa (*) Singola <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Ragg. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>
Volume affari		
	Capitale sociale	
		Tipo Divisa Lira <input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/>

N.B.

1. Il modulo dovrà essere compilato in stampatello e con penna nera o blu.
- 2 (*) Le scritte contrassegnate dall'asterisco sono obbligatorie.

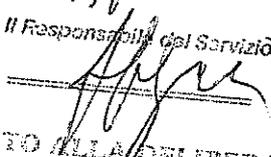
_____ li _____

Il Dichiarante

(Timbro e firma leggibile)

Documento composto di
n° 17 pagine

Il Responsabile del Servizio



ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

n° 593 DEL 17 MAR 2004

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO



DIRETTORE GENERALE

