



IL DIRIGENTE DELL'AREA CUAG – SERVIZIO ACQUISTI

**D E T E R M I N A**

n. 32 del 15/11/19

**OGGETTO:** Appalto, ai sensi dell'art. 36 comma 2 lett. a del D.Lgs 50/2016 mediante richiesta di offerta a n. 13 operatori economici di comprovata esperienza sul mercato assicurativo per l'affidamento della copertura assicurativa “**Infortuni degli Amministratori e degli Alunni del Comune di Napoli**” per il periodo 31/12/2019 – 31/12/2021 (anni 2)

Determina a contrarre ai sensi dell'art.192 del D.Lgs 267/2000.

**CIG**

Pervenuta al Servizio Finanziario  
generale  
in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_

Registrata all'indice  
in data \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

## **Il Dirigente dell'Area C.U.A.G. Servizio Acquisti**

### **Premesso che:**

con deliberazione di C.C. 20 del 18/04/2019 è stato approvato il Documento Unico di Programmazione 2019/2021;

con deliberazione di C.C. 21 del 18/04/2019 è stato approvato lo schema del Bilancio di Previsione 2019/2021;

con deliberazione di G.C. 300 del 27/06/2019 è stato approvato il Piano Esecutivo di Gestione 2019/2021;

con deliberazione di C.C. 71 del 07/08/2019 sono state approvate le modifiche ed integrazioni alla Sezione Operativa – Parte II del Documento Unico di Programmazione 2019/2021 – Allegato A “Programmazione Biennale per l’acquisto di beni e servizi 2019/2020”;

con deliberazione di C.C. 73 del 07/08/2019 è stata approvata la Variazione di Assestamento Generale;

### **Premesso altresì che:**

che con Determinazione Dirigenziale n° 29 del 17/10/2019 – I.G. 2034 del 22/10/2019 si è provveduto a prorogare, per le ragioni esposte nel provvedimento n. 29/19 fino alle ore 24:00 del 31/12/2019 la polizza n. 107324800 della Groupama Assicurazioni Agenzia Generale MPA srl per la copertura assicurativa "Infortuni Amministratori e Alunni del Comune di Napoli".

### **Ritenuto:**

opportuno dare avvio ad un’indagine di mercato propedeutica all’affidamento del servizio in oggetto ad un nuovo operatore economico, al fine di ricercare la soluzione più idonea per l’Ente in termini di efficacia ed economicità così come comunicato al Broker dell’Ente, Assiteca Spa con nota PG/2019/745260 del 13/09/2019;

che si debba procedere all’adozione di apposita determinazione a contrarre con i contenuti di cui all’art. 192 del DLgs 267/2000 e art. 32, comma 2, del D;Lgs 50/2016, che prevede che, prima dell’avvio delle procedure di affidamento dei contratti pubblici, le stazioni appaltanti, in conformità ai propri ordinamenti, decretano o determinano di contrarre, individuando gli elementi essenziali del contratto e i criteri di selezione degli operatori economici e delle offerte;

che ai sensi dell'articolo 36, comma 2, lett.a del D.Lgs. 50/2016 è possibile procedere *“per affidamenti di importo inferiore a 40.000 euro, mediante affidamento diretto anche senza previa consultazione di due o più operatori economici o per i lavori in amministrazione diretta.”*

### **Considerato:**

che tra le risorse assegnate sono stanziati € 12.000,00 per l’annualità 2020 e € 12.000,00 per l’annualità 2021 sul capitolo 111672 cod. bil. 01.11-1.10.04.01.003 da destinarsi alla copertura assicurativa degli infortuni relativi agli alunni delle scuole comunali ed € 9.100,00 per l’annualità 2020 e € 9.100,00 per l’annualità 2021 sul capitolo 710 cod. bil. 01.11-1.10.04.01.003 da destinarsi alla copertura assicurativa degli infortuni relativi agli Amministratori dell’Ente;

che occorre destinare tali fondi all’affidamento del servizio in parola atteso che la copertura assicurativa in oggetto è ritenuta essenziale ed indispensabile per l’Ente ed è necessario assicurarla senza soluzione di continuità al fine di evitare di esporre l’Amministrazione a gravi rischi;

**Letta**

la comunicazione preventiva PG/2019/923152 del 15/11/2019 ai sensi della direttiva sull'azione amministrativa n. 4/2013.

**Ritenuto**

congruo l'importo stimato di € 13.600,00 annui, oltre le imposte dovute per legge (aliquota 2,50%), per la copertura assicurativa richiesta come da Capitolato Speciale d'appalto che si approva con la presente determinazione;

**Considerato**

che per la suddetta procedura sarà inviata una lettera di invito a presentare offerta a n.13 operatori assicurativi di comprovata esperienza nel settore assicurativo e nel rispetto dei principi di trasparenza, non discriminazione e rotazione;

che l'affidamento del servizio di cui trattasi avverrà con il criterio del minor prezzo ai sensi dell'art. 95, comma 4, lettera b) del D.Lgs n. 50/2016 e s.m.i., trattandosi di *“servizi e le forniture con caratteristiche standardizzate o le cui condizioni sono definite dal mercato, fatta eccezione per i servizi ad alta intensità di manodopera di cui al comma 3, lettera a)”* e che l'aggiudicazione avverrà anche in presenza di una sola offerta valida, con il criterio previsto dall'art. 95 del D.Lgs 50/2016 e s.m.i., nei confronti di quella ditta che avrà praticato il maggior ribasso sul prezzo annuo stimato pari a € 13.600,00 oltre imposte;

che l'affidamento definitivo è subordinato all'esito delle verifiche di cui all'art.80 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. ed all'acquisizione della dichiarazione, da parte della ditta aggiudicataria, di essere a conoscenza dell'obbligo di osservanza del Codice di Comportamento adottato con Deliberazione di G.C. n. 254/2014 e modificato con D.G.C. n. 217 del 29/04/2017, scaricabile dal sito istituzionale del Comune di Napoli, ([www.comune.napoli.it/amministrazionetrasparente](http://www.comune.napoli.it/amministrazionetrasparente)) delle relative clausole sanzionatorie che si applicheranno in caso di violazione delle disposizioni in esso contenute, inoltre l'aggiudicazione è subordinata, ai sensi del Programma 04 del D.U.P. 2019/2021, approvato con deliberazione di Consiglio Comunale n. 20 del 18.04.2019 e s.m.i, al “Programma 100” di cui alla Relazione Previsionale e Programmatica 2015-2017, oltre, all'acquisizione, per via telematica del DURC, intendendosi tale accertamento come condicio sospensiva e non risolutiva degli effetti del provvedimento di affidamento.

che l'aggiudicazione definitiva è subordinata all'acquisizione del “patto d'integrità” sottoscritto fra il Comune di Napoli – Area Acquisti ed i soggetti concorrenti, ai sensi della deliberazione di G.C. n. 797 del 03.12.2015, che resterà in vigore sino alla completa esecuzione del contratto assegnato a seguito della procedura di gara, documentazione che dovrà essere allegata all'offerta, pena l'esclusione (sul punto si richiama la delibera ANAC 1374 del 21/12/2016);

che, le clausole principali del contratto sono contenute nel capitolato speciale di appalto che si approva con il presente provvedimento;

che per l'unicità della prestazione non si ritiene opportuno procedere alla suddivisione in lotti;

che non sono rilevabili rischi interposti per i quali sia necessario adottare le relative misure di sicurezza, per cui non occorre procedere alla redazione del DUVRI

che non vi sono convenzioni CONSIP attive che rispondono ai requisiti qualitativi e quantitativi richiesti dall'Ente;

## **Visto il capitolato speciale di appalto allegato al presente provvedimento.**

Rilevato che l'importo annuo posto a base di gara, è pari a € 13.600,00 = Oltre imposte pari al 2.50%, pari ad € 340,00= per un importo annuo complessivo pari ad € 13.940,00= Imposte comprese.

### **Letti:**

il D.Lgs. 50/2016 “Codice dei Contratti Pubblici”

il D.Lgs 267/2000 “Testo Unico sull’ordinamento Enti Locali” in particolare gli artt. 107 e 183s la L. 241/90 “Nuove norme sul procedimento amministrativo”

Lo Statuto ed i Regolamenti adottati dall’Ente

## **D E T E R M I N A**

per le motivazioni riportate nella parte narrativa del presente provvedimento, che qui si intendono integralmente riportate

Indire appalto, ai sensi dell'art.36, comma 2, lettera a, D.Lgs 50/2016 per l'affidamento della copertura assicurativa “**Infortuni degli Amministratori e degli Alunni del Comune di Napoli**” per il periodo 31/12/2019 – 31/12/2021 (anni 2).

Inviare lettera di invito a partecipare alla procedura e a presentare offerta a n. 13 operatori assicurativi (elenco in allegato) di comprovata esperienza nel settore assicurativo e nel rispetto dei principi di trasparenza, non discriminazione e rotazione, assegnando un termine di 10 gg per l'eventuale riscontro.

Stabilire che l'affidamento del servizio di cui trattasi avverrà con il criterio del minor prezzo ai sensi dell'art. 95, comma 4, lettera b) del D.Lgs n. 50/2016 e s.m.i., e che l'aggiudicazione avverrà anche in presenza di una sola offerta valida nei confronti di quella ditta che avrà praticato il maggior ribasso percentuale il maggior ribasso sul prezzo annuo stimato pari a € 13.600,00 al netto delle imposte (€ 13.940,00 comprensivo di imposte).

Approvare i seguenti atti e i relativi allegati:

- Il Capitolato Speciale d'Appalto,
- lo schema di lettera di invito
- lo schema di “Manifestazione di interesse e condizioni economiche”

Prenotare la spesa di €. 27.880,00 = imposte comprese così ripartita:

- € 10.000,00 per l'annualità 2020 e € 10.000,00 per l'annualità 2021 sul capitolo 111672 cod. bil. 01.11-1.10.04.01.003 da destinarsi alla copertura assicurativa degli infortuni relativi agli alunni delle scuole comunali

- € 3.940,00 per l'annualità 2020 e € 3.940,00 per l'annualità 2021 sul capitolo 710 cod. bil. 01.11-1.10.04.01.003 da destinarsi alla copertura assicurativa degli infortuni relativi agli Amministratori dell'Ente;



Dare atto dell'accertamento preventivo di cui al comma 8, art.183 del D.Lgs 267/2000, così come coordinato con decreto legislativo n.118/2011 coordinato ed integrato dal D.Lgs n.126/2014

**Si attesta che**

- l'adozione dello stesso avviene nel rispetto della regolarità e della correttezza amministrativa e contabile, ai sensi dell'art.147 bis del D.lgs 267/2000 e dell'art. 17 c.2, lett.a) del Regolamento sui Sistemi dei controlli interni del Comune di Napoli;
- l'istruttoria ai sensi degli artt. 5 e 6 della L.241/90, necessaria ai fini della sua adozione è stata espletata dalla Dirigenza con l'approvazione del Vicesegretario Generale che adottano il presente provvedimento;
- ai sensi dell'art.6 bis della Legge 241/90, dell'art. 6 del D.P.R. 62/2013 nonché dell'art. 7 del Codice di Comportamento dell'Ente, non è stata rilevata la presenza di situazioni di conflitto di interesse che ne impediscono l'adozione o di situazioni di potenziale conflitto di interessi che impongono l'obbligo di segnalazione.

Il dirigente del Servizio Acquisti  
Dott.ssa Annalisa Cecaro



*Il presente atto è formato di n. 38 pagine, tutte numerate e siglate, compreso gli allegati*

**DETERMINAZIONE N.                    DEL**

Ai sensi dell'art. 183, comma 7, del D. Lgs. n° 267 del 18/08/2000 e dell'art. 147 bis comma 1 del citato decreto come modificato ed integrato dal D.L. 174 del 10.10.2012 convertito in Legge 7.12.2012 n. 213, vista la regolarità contabile, si attesta la copertura finanziaria della spesa sui seguenti interventi:

Data \_\_\_\_\_

**II RAGIONIERE GENERALE**

**DIPARTIMENTO SEGRETERIA GENERALE**  
**SEGRETERIA DELLA GIUNTA COMUNALE**

Si attesta che la pubblicazione della presente determinazione dirigenziale, ai sensi dell'art. 10 comma 1 del D. Lgs. 267/2000, ha avuto inizio il .....

**II SEGRETARIO GENERALE**

# **Comune di Napoli**

## **Capitolato tecnico dell'assicurazione**

### **INFORTUNI AMMINISTRATORI ED ALUNNI DEL COMUNE DI NAPOLI**

**Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2019  
Scadenza ore 24.00 del 31/12/2021**

## DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

### **Compagnia e/o Società**

L'Impresa Assicuratrice.

### **Contraente**

Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.

### **Assicurato**

Il soggetto nel cui interesse è stipulata l'assicurazione.

### **Polizza**

Il contratto di assicurazione.

### **Premio**

La somma dovuta alla Società.

### **Rischio**

La probabilità che si verifichi il sinistro.

### **Sinistro**

Il verificarsi del fatto dannoso previsto in polizza.

### **Indennizzo**

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

### **Franchigia**

Parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

### **Invalidità permanente**

Perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.

### **Inabilità temporanea**

Temporanea incapacità di attendere alle occupazioni professionali svolte.

### **Infortunio**

Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'inabilità temporanea

### **Ricovero**

Degenza in istituto di cura che comporti il pernottamento o la degenza diurna (Day Hospital) di almeno 6 ore continuative.

### **Ingessatura**

Mezzo di contenzione costituito da fasce gessate o altri apparecchi comunque immobilizzanti ed applicati in istituti di cura o ambulatori medici.

### **Istituti di cura**

Ospedali, cliniche, case di cura, regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno.

**Periodo assicurativo annuo**

L'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

**Broker incaricato**

Assiteca S.p.A. - Sede Legale in Milano, Via Sigieri 14 - mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

A

## SEZIONE 1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

### 1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

A parziale deroga all'art. 1897 C.C., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato Art. 1897 C.C.

### 1.2 Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 Gennaio 2008 n°40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

### 1.3 Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

### 1.4 Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di recedere dal contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da



inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

### **1.5 Rinvio alle norme di legge**

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

### **1.6 Produzione di informazioni sui sinistri**

1. La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:
  - a) sinistri denunciati;
  - b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
  - c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
  - d) sinistri senza seguito;
  - e) sinistri respinti.
2. La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.
3. Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.
4. La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

### **1.7 Interpretazione del contratto**

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

A

### **1.8 Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

### **1.9 Foro competente**

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

### **1.10 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società**

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

### **1.11 Coassicurazione e delega**

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;

- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

### 1.12 Clausola Broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.
6. La remunerazione del broker, che ha eseguito le attività di cui sopra, è a carico della Compagnia nella misura, in percentuale sul premio imponibile, **del 10 % ( diecipercento )**.

### 1.13 Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

## 2. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

### 2.1 Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento:

- a) delle attività professionali principali e secondarie, nonché delle eventuali diverse attività professionali non dichiarate che, in base alle effettive caratteristiche del rischio, non avrebbero determinato alcun aumento del premio; attività derivanti da ragioni di servizio e/o di incarico e/o mandato ricevuto; attività svolte per altri enti pubblici a seguito di comando dell'Ente di appartenenza
- b) di ogni altra attività che non abbia carattere professionale, di incarico o di mandato.

### 2.2 Estensione dell'assicurazione

Sono compresi nell'assicurazione:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti e le intossicazioni acute e/o lesioni prodotte da ingestione di cibo o di altre sostanze;
- le morsicature, le punture e le ustioni causate da animali e/o vegetali in genere, nonché le infezioni tetaniche conseguenti ad infortuni risarcibili a termine di polizza;
- le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti o aracnidi, esclusa la malaria;
- l'annegamento;
- le conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche o di altre cure rese necessarie da infortunio;
- l'assideramento o congelamento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore e altre influenze termiche ed atmosferiche;
- le ernie traumatiche e gli strappi muscolari derivanti da sforzo;
- gli infortuni sofferti in conseguenza di contatto con corrosivi;
- gli infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
- gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, purché l'assunzione di queste ultime abbia comprovato carattere terapeutico, esclusi quelli sofferti alla guida di mezzi di locomozione;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- gli infortuni derivanti da movimenti tellurici ed altre calamità naturali, nonché, a condizione che l'Assicurato non abbia preso parte attiva a tali eventi, gli infortuni derivanti da aggressioni, tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo e attentati.

A

### 2.3 Rischio volo

L'assicurazione comprende gli infortuni, compresi quelli derivanti da attentati, pirateria, sabotaggio, terrorismo, forzato dirottamento purché non conseguenti a guerra (anche se non dichiarata), ad insurrezione o tumulti popolari che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri eserciti da società di traffico regolare, esclusivamente durante il trasporto di passeggeri, ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per rischi da essa previsti. Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs. Il cumulo delle somme assicurate, con questa garanzia o con altre assicurazioni, da chiunque stipulate a favore degli stessi Assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare le somme assicurate:

• € 1.000.000,00.= per il caso di invalidità permanente

• € 1.000.000,00.= per il caso morte

per persona e di:

• € 5.000.000,00.= per il caso di invalidità permanente

• € 5.000.000,00.= per il caso di morte

complessivamente per aeromobile.

In detta limitazione per aeromobile rientrano i capitali riferentesi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni, unicamente se stipulate dallo stesso Contraente. Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi

sopraindicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

#### **2.4 Rischio di guerra all'estero**

La garanzia viene estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra, insurrezione, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non), se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero e ciò per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità.

#### **2.5 Estensione territoriale**

L'assicurazione vale in tutto il mondo.

Gli eventuali indennizzi saranno corrisposti in Italia e in Euro.

#### **2.6 Esclusioni**

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- a) dalla guida di mezzi di locomozione aerei;
- b) dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, immersione con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere;
- c) da corse e gare - e relative prove - di ippica, calcio, ciclismo, football americano e rugby, salvo che esse abbiano carattere non professionistico;
- d) da corse e gare - e relative prove - comportanti l'uso di veicoli a motore o natanti a motore, salvo si tratti di regolarità pura;
- e) da reati dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, salvo gli atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- f) da guerra o insurrezione, salvo quanto previsto alla norma "rischio di guerra all'estero";
- g) da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche.

#### **2.7 Limiti di età**

L'assicurazione, salvo diversa pattuizione risultante in polizza, non vale per le persone di età superiore a 85 anni. Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla scadenza annuale successiva.

#### **2.8 Persone non assicurabili**

Non sono assicurabili (salvo diversa previsione risultante dalla scheda di polizza) le persone affette da infermità mentali che incidano sulla capacità di intendere e di volere, da alcoolismo o da tossicodipendenza. L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

#### **2.9 Denuncia del sinistro e relativi obblighi**

La denuncia dell'infortunio, con la descrizione dell'evento e delle cause che lo determinano, corredata anche successivamente di certificato medico, deve essere fatta per iscritto alla Società entro 30 giorni dal sinistro o dal momento in cui il Contraente o l'Assicurato o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. Successivamente il Contraente o l'Assicurato devono inviare certificati medici sul decorso delle lesioni.

Nel caso di inabilità temporanea, i certificati dovranno essere rinnovati. In caso di mancato rinnovo, la liquidazione dell'indennità viene fatta considerando data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che la Società possa stabilire una data diversa. L'Assicurato o - in caso di morte - il beneficiario, devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società.

#### **2.10 Criteri di indennizzabilità**

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse



possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono considerati conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio, come se questo avesse interessato una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti, fermo quanto stabilito dalla norma "Invalidità permanente".

### **2.11 Morte**

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida ai beneficiari designati la somma assicurata per il caso di morte. In difetto di designazione, la Società liquida la detta somma, in parti uguali, agli eredi.

### **2.12 Morte presunta**

Se il corpo dell'Assicurato non viene trovato entro un anno a seguito di arenamento, affondamento o naufragio del mezzo di trasporto terrestre, aereo, lacuale, fluviale o marittimo, verrà riconosciuto l'indennizzo previsto per il caso di morte, considerando l'evento di cui sopra come infortunio. Quando sia stato effettuato il pagamento dell'indennità ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie sicure, la Società ha diritto alla restituzione delle somme pagate e relative spese, e l'Assicurato stesso potrà far valere i diritti che eventualmente gli sarebbero spettati, nel caso avesse subito lesioni indennizzabili a norma della presente polizza.

### **2.13 Invalidità permanente**

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida per tale titolo, secondo le disposizioni seguenti, una indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, secondo le percentuali previste dalla tabella di cui all'allegato 1 alla Legge 30.06.1965 n. 1124 e successive modifiche e integrazioni in vigore fino al 24/07/2000, con rinuncia della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge e con la pattuizione che, qualora per la quantificazione del danno siano previste tabelle per la parte destra e per la parte sinistra del corpo, troverà comunque applicazione la tabella prevista per la parte destra, indipendentemente dalla parte colpita dal sinistro.

La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

Per le singole falangi terminali delle dita della mano, escludendo il pollice, si considera invalidità permanente soltanto l'asportazione totale delle falangi stesse.

L'indennità per la perdita funzionale e anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo, della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella sopra menzionata tabella, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura in cui risulta diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopra indicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

La Società concede la possibilità all'Assicurato di chiedere dietro la presentazione dei documenti giustificativi, un'anticipazione parziale della liquidazione a partire dal 90° giorno dell'avvenuta denuncia di sinistro previa visita da parte di un suo medico fiduciario, e qualora il grado di invalidità permanente superasse il 15 ( quindicipercento ) , la Società si impegna a mettere a disposizione dell'Assicurato una somma pari al 50% ( cinquantapercento ) dell'indennità corrispondente al danno al momento valutato, con riserva di successivo accertamento e conguaglio.

La Società si obbliga a definire le pratiche di indennizzo entro trenta giorni dalla stabilizzazione dei postumi permanenti invalidanti o in caso di decesso, dalla data di consegna di tutta la documentazione necessaria, con l'intesa che, se tale obbligo, non venisse rispettato la Società dovrà maggiorare l'indennizzo degli interessi legali.

**2.14 Invalidità Permanente da Danno Estetico**

Per ciascun assicurato si assicura la somma di € 10.000,00 (diecimila,00) per danni estetici permanenti, alle seguenti condizioni:

- se l'infortunio indennizzabile a termini di polizza ha per conseguenza danni estetici permanenti che si manifestino entro un anno dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto, la Società corrisponderà un indennizzo secondo la sottoindicata tabella, calcolato sulla base della somma assicurata in polizza;
- la valutazione tabellare del danno estetico (dopo detrazione dell'eventuale franchigia) verrà sommata alla eventuale percentuale di invalidità permanente, se esistente, derivante dalle altre conseguenze indennizzabili dell'infortunio.

Ai fini del calcolo dell'Indennizzo, la valutazione percentuale dei danni estetici permanenti verrà effettuata sulla base della tabella e dei criteri sotto indicati.

**Tabella delle valutazioni del grado percentuale dei danni estetici permanenti:**

| Danni estetici riportati  | % di Invalidità Permanente               |
|---|--|
| - gravissima deformazione del viso  | 40%                                      |
| - scotennamento completo  | 15%                                      |
| - perdita di tutto il naso  | 30%                                      |
| - perdita di un padiglione auricolare   | 11%                                      |
| - perdita di un labbro  | 15%                                      |
| - perdita di un emilabbro   | 10%                                      |
| - perdita di ambedue le labbra  | 25%                                      |
| - perdita di un occhio senza la possibilità di protesi estetica   | 10%                                      |
| - perdita della mandibola   | 30%                                      |
| - Paralisi totale del nervo facciale:   | a) monolaterale 12%<br>b) bilaterale 25% |
| - Esiti cicatriziali al volto:<br>a) cicatrici lineari visibili a distanza di conversazione, per ogni 4 centimetri;   | 3%                                       |
| b) cicatrice a superficie estesa visibile a distanza di conversazione, per ogni cmq.  | 1%                                       |
| - Esiti cicatriziali al collo, al tronco ed agli arti:<br>a) cicatrici a superficie estesa ipertrofiche, discromiche o retraenti visibili a distanza di conversazione, fino a 20 cmq; | da 0% a 5%                               |

A



|   |              |
|---|--------------|
| b) cicatrici a superficie estesa ipertrofiche, discromiche o retraenti visibili a distanza di conversazione da 20 cmq. a 50 cmq.; | da 5% a 10%  |
| c) cicatrici a superficie estesa ipertrofiche, discromiche o retraenti visibili a distanza di conversazione oltre 50 cmq.         | da 10% a 15% |
| - perdita completa di una mammella  | 15%          |
| - perdita di entrambe le mammelle   | 25%          |

Le cicatrici multiple o perdite di sostanza (parti molle e/o ossee) al volto, sono valutabili al massimo con le stesse cifre percentuali previste per la "gravissima deformazione del viso". Nel caso di danni estetici permanenti plurimi l'Indennizzo viene stabilito mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola menomazione.

La Società non corrisponde alcun Indennizzo per danni estetici permanenti quando questi sono di grado inferiore o uguale al 5%; se, invece, essi risultano di grado superiore a tale percentuale, l'Indennizzo viene corrisposto solo per la parte eccedente.

Nel caso in cui il grado dei danni estetici permanenti sia pari o superiore al 25%, la Società liquida l'Indennizzo senza applicazione di Franchigia.

In ogni caso la percentuale della Invalidità Permanente indennizzabile complessiva, ivi compresa quella derivante dalle altre conseguenze dell'Infortunio, non potrà superare il valore massimo del 100%.

### 2.15 Inabilità temporanea (se assicurata)

Se l'infortunio ha per conseguenza una inabilità dell'Assicurato ad attendere alle sue occupazioni la Società liquida la diaria assicurata:

- integralmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle occupazioni medesime;
- parzialmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue occupazioni.

L'indennità per inabilità temporanea viene corrisposta per un periodo massimo di 365 giorni a decorrere dalle ore 24 del giorno dell'infortunio fino alle ore 24 dell'ultimo giorno di inabilità.

I sinistri avvenuti al di fuori dell'Europa, sono indennizzabili limitatamente al periodo di ricovero ospedaliero.

### 2.16 Rimborso spese sanitarie (se assicurato)

Se l'Assicurato in conseguenza di infortunio fa ricorso a prestazioni sanitarie, la Società rimborsa, fino alla concorrenza del massimale previsto per anno assicurativo, o per il minor periodo di validità pattuito, le spese sostenute per:

- accertamenti diagnostici e medico legali (esclusi quelli previsti alla norma "controversie");
- visite mediche e specialistiche;
- acquisto medicinali;
- onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'equipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale d'intervento;
- apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico o, limitatamente alle specifiche previsioni delle singole schede tecniche di polizza, danneggiati in conseguenza di infortunio indennizzabile;
- rette di degenza;
- trattamenti fisioterapici e rieducativi;
- trasporto dell'Assicurato con qualsiasi mezzo.

### **2.17 Indennità di ricovero a seguito di infortunio (se assicurata)**

Se l'infortunio ha per conseguenza un ricovero in istituto di cura, la Società corrisponde l'indennità giornaliera prevista in polizza per un periodo massimo di 365 giorni, su presentazione di cartella clinica.

Qualora venga applicata una ingessatura, l'indennità giornaliera prevista viene corrisposta, sino alla rimozione del mezzo di contenzione, anche per il periodo trascorso fuori dell'Istituto.

### **2.18 Cumulo di indennità**

L'indennità per il caso di morte non è cumulabile con quella per invalidità permanente.

Se dopo il pagamento di un'indennità per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi, la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore e non chiede il rimborso nel caso contrario.

### **2.19 Controversie**

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di invalidità permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità, le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti i rimborsi o le indennità, a norma e nei limiti delle norme di polizza, ad un Collegio di tre medici nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio Medico risiede ove ha sede il Contraente.

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

La Società, entro 10 giorni dalla nomina del terzo medico, convoca il Collegio invitando l'Assicurato a presentarsi.

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

E' data facoltà al Collegio Medico di rinviare l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente, ove ne riscontri l'opportunità, a un termine, entro 2 anni, da fissarsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto stabilire una provvisoria sull'indennizzo totale non inferiore alla percentuale di invalidità permanente non in discussione.

g

### **2.20 Rinuncia alla rivalsa**

La Società rinuncia ad ogni azione di rivalsa per le somme pagate, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato, o dei suoi aventi causa, nei confronti dei responsabili dell'infortunio.

### **2.21 Esonero denuncia condizioni degli Assicurati**

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le malattie sofferte, nonché le mutilazioni ed i difetti fisici da cui gli assicurati fossero affetti al momento della stipulazione o che dovessero in seguito sopravvenire.

### **2.22 Esonero denuncia generalità degli Assicurati**

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità delle persone assicurate. Per l'identificazione di tali persone si farà riferimento alla documentazione amministrativa tenuta dal Contraente a termini di legge.

### **2.23 Esonero denuncia altre assicurazioni**

Il Contraente e l'Assicurato sono esonerati dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da loro stipulate.

### SEZIONE 3. NORME PARTICOLARI

(operanti solo se espressamente richiamate alle singole sezioni della Scheda di polizza)

#### 3.1 Limitazione dell'assicurazione agli infortuni professionali o da attività specifiche

L'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'esercizio delle attività e nell'espletamento delle funzioni professionali e/o durante lo svolgimento di qualsiasi incarico inerente al servizio e/o al mandato conferitogli e/o in occasione di comando da parte del Contraente presso altri Enti Pubblici e/o durante lo svolgimento delle attività meglio descritte nella Scheda tecnica di polizza.

#### 3.2 Rischio in itinere

L'assicurazione è estesa agli infortuni subiti dall'Assicurato mentre compie il tragitto per recarsi dall'abitazione al luogo di svolgimento dell'attività, del mandato o dell'incarico, e viceversa.

#### 3.3 Elevazione dell'indennità assicurata in caso di morte da aggressione

La Società, per il solo caso di morte determinata da aggressione, atti di terrorismo o attentato, ai danni delle persone assicurate, corrisponderà l'indennità prevista in polizza per il caso di morte, maggiorata del 50%.

#### 3.4 Estensione alle aggressioni al di fuori dell'orario di svolgimento dell'attività

L'assicurazione è operante anche per gli infortuni subiti dagli assicurati in seguito ad aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico, sociale o sindacale, anche fuori dall'orario di lavoro e/o fuori dai luoghi di svolgimento di mandati o di incarichi, sempre che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

#### 3.5 Danni estetici

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle Condizioni della presente polizza, che produca conseguenze di carattere estetico al viso, ma che non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente, la Società rimborserà comunque le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, il tutto entro il limite di €. 2.500,00 per evento.

#### 3.6 Malattie tropicali

La garanzia è prestata per il rischio delle malattie tropicali da cui gli assicurati fossero colpiti durante il soggiorno in tutto il mondo, con l'intesa che per le malattie tropicali devono intendersi quelle contemplate nel R.D. 07.02.38 n. 281 e successive modifiche ed integrazioni.

La validità della garanzia per le malattie tropicali è subordinata al fatto che gli assicurati si trovino in perfette condizioni di salute o che si siano sottoposti alle prescritte pratiche di profilassi richieste dalle autorità sanitarie dei paesi ove si recano.

#### 3.7 Spese di rimpatrio

La garanzia viene estesa alle spese di rimpatrio che le persone assicurate (o il Contraente per esse) dovessero sostenere a seguito di infortunio grave occorso all'estero, nonché al rimborso delle spese sostenute in caso di decesso per il rimpatrio della salma.

Per tale estensione di garanzia è previsto un limite di Euro 5.000,00 per Assicurato.

#### 3.8 Regolazione del premio

Il premio viene anticipato dal Contraente in via provvisoria, sulla base dei parametri e dei rispettivi importi unitari indicati nelle singole schede tecniche quali elementi per il conteggio del premio.

Il detto premio viene definito al termine di ciascun periodo assicurativo annuo sulla scorta delle differenze registrate a consuntivo negli anzidetti parametri.

A tal fine, entro 120 giorni dalla scadenza di ogni periodo assicurativo annuo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società il consuntivo dei parametri sopra menzionati, affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo.

L'eventuale differenza di premio risultante dalla regolazione deve essere pagata dalla parte debitrice entro i 60 giorni successivi a quello di ricevimento, da parte del Contraente, della relativa appendice emessa dalla Società, inteso che l'eventuale differenza passiva verrà rimborsata al Contraente al netto delle imposte.

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società. Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento dell'eventuale differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore ai 30 giorni. Trascorso tale termine, il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od in garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o non è stato effettuato il pagamento della differenza attiva; in carenza della prescritta comunicazione o del pagamento della differenza attiva dovuta alla Società, l'assicurazione resta sospesa fino alla ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, per iscritto, la risoluzione del contratto.

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

97

## SEZIONE 4 LIMITI E FRANCHIGIE

### 4.1 Limite catastofale

Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di Euro 10.000.000,00.

Qualora le indennità liquidabili ai sensi di polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

### 4.2 Franchigie invalidità permanente da Infortunio

**Sezione A:** Sindaco, Assessori, Consiglieri comunali; Presidenti, Assessori e Consiglieri delle Municipalità.

- Sulla somma assicurata non si dà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari o inferiore al 5% ( cinqueper cento ) della totale;
- Se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale l'indennizzo viene liquidato solo per la parte eccedente;
- Qualora l'invalidità permanente sia di grado superiore al 20% ( ventiper cento ) della totale, l'indennizzo viene liquidato senza deduzione di alcuna franchigia;
- Qualora l'invalidità permanente sia di grado superiore al 66% ( sessantaseiper cento ) della totale viene liquidato un importo pari all'intera somma assicurata per il caso di invalidità permanente.

A

**Sezione B:** Alunni delle scuole comunali

- Sulla somma assicurata non si dà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari o inferiore al 3% ( treper cento ) della totale;
- Se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale l'indennizzo viene liquidato solo per la parte eccedente;
- Qualora l'invalidità permanente sia di grado superiore al 20% ( ventiper cento ) della totale, l'indennizzo viene liquidato senza deduzione di alcuna franchigia.

|                          |
|--------------------------|
| <b>SCHEDA DI POLIZZA</b> |
|--------------------------|

costituente parte integrante della polizza infortuni n° .....

**Contraente:** **COMUNE DI NAPOLI**  
**Piazza Municipio, Palazzo San Giacomo**  
**80100 Napoli ( NA )**  
**C.F. 80014890638**

/

**durata del contratto:** anni 2, con  
**effetto dal:** 31.12.2019  
**scadenza il:** 31.12.2021  
**prima quietanza** 31.12.2020  
**frazionamento:** ANNUALE

L'assicurazione è operante in favore degli Assicurati e con riferimento agli ambiti meglio precisati alle seguenti singole Sezioni, per le indennità assicurate e dietro corresponsione dei premi rispettivamente indicati in ciascuna di esse:

| Sezione/Assicurati  | Riepilogo premi lordi annui |
|---|-----------------------------|
| <b>Sezione A</b><br>- Sindaco, Assessori, Consiglieri comunali;<br>- Presidenti, Assessori e Consiglieri delle<br>Municipalità. | Euro.....=                  |
| <b>Sezione B – Alunni delle scuole comunali</b>   | Euro.....=                  |
| <b>PREMIO ANNUO TOTALE</b>  | <b>Euro.....=</b>           |

**Scomposizione del premio annuo**

|                                |                   |
|--------------------------------|-------------------|
| <b>Premio annuo imponibile</b> | <b>Euro.....=</b> |
| <b>Imposte</b>                 | <b>Euro.....=</b> |
| <b>TOTALE</b>                  | <b>Euro.....=</b> |

La Società

Il Contraente

-----

-----



**Sezione A - Amministratori**

**Assicurati**

- Sindaco, Assessori e Consiglieri comunali
- Presidenti, Assessori e Consiglieri delle Municipalità del Contraente

**Ambito di validità dell'assicurazione**

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati nell'esercizio dei rispettivi incarichi anche in occasione dei trasferimenti, viaggi e trasferte, resi necessari per l'espletamento delle loro funzioni.

**Indennità assicurate pro capite**

- Euro 100.000,00 in caso di morte;
- Euro 150.000,00 in caso di invalidità permanente;
- Euro 2.500,00 in caso di spese sanitarie da infortunio

**Condizioni particolari operanti**

- 3.1 Limitazione della garanzia agli infortuni professionali o da attività specifiche
- 3.2 Rischio in itinere
- 3.3 Elevazione dell'indennità assicurata in caso di morte da aggressione
- 3.4 Estensione alle aggressioni al di fuori dell'orario e dell'ambito di svolgimento dell'attività
- 3.5 Danni estetici
- 3.6 Malattie tropicali
- 3.7 Spese di rimpatrio
- 3.8 Regolazione del premio



**Elementi per il conteggio del premio lordo**

Il premio annuo lordo viene determinato in base a:

*n. amministratori preventivato = 420*

*premio unitario = Euro \_\_\_\_\_*

Il premio lordo annuo, soggetto a regolazione a consuntivo, ammonta a Euro \_\_\_\_\_

|   |
|---|
| <b>Sezione B – Bambini iscritti ad asili nido e/o scuole d'infanzia</b> |
|---|

**Assicurati:**

Tutti gli alunni (regolarmente iscritti come risultante da apposita documentazione ) delle Scuole comunali, comprese le sezioni Primavera dell'Ente Contraente, e gli alunni degli asili-nido.

**Ambito di validità dell'assicurazione**

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati durante lo svolgimento di tutte le attività didattiche, culturali, ludico - ricreative, motorie o comunque inerenti ai menzionati servizi, svolte in qualsiasi periodo dell'anno, purché promosse od autorizzate dai competenti servizi scolastici. Sono compresi gli infortuni sofferti durante il compimento del percorso, con qualsiasi mezzo e per via ordinaria, dal domicilio dell'Assicurato alle sedi delle attività (rischio in itinere). L'assicurazione vale anche durante lo svolgimento di gite ed escursioni autorizzate dai nominati servizi scolastici, sia in Italia che all'estero.

Per il rischio in itinere la garanzia si intende, inoltre, automaticamente estesa :

- ai familiari partecipanti alle uscite organizzate ed autorizzate dalla scuola;
- ai familiari stessi che volontariamente svolgono attività all'interno della scuola;
- a tutti i supplenti temporanei, a condizione che l'insegnante sostituito risulti assicurato, sempreché l'attività delle persone sopraindicate risulti autorizzazione nominativa effettuata da parte degli organi d'Istituto competenti.

**Indennità assicurate pro capite**

Euro 50.000,00 in caso di morte;

Euro 100.000,00 in caso di invalidità permanente

Euro 2.500,00 in caso di spese sanitarie da infortunio, con i seguenti sottolimiti:

- a. Euro 500,00 per spese di trasporto
- b. Euro 1.500,00 per spese per protesi dentarie, con il massimo di Euro 100,00 per dente
- c. Euro 300,00 per acquisto di lenti, anche a contatto e apparecchi acustici, danneggiati in conseguenza di un infortunio indennizzabile.

**Condizioni particolari operanti**

- 3.1 Limitazione della garanzia agli infortuni professionali
- 3.2 Rischio in itinere
- 3.6 Danni estetici
- 3.7 Spese di rimpatrio
- 3.8 Regolazione del premio

**Elementi per il conteggio del premio**

Il premio annuo lordo è determinato in base a:

*n. bambini preventivato* = 5200

*premio unitario* = Euro \_\_\_\_\_

Il premio lordo annuo, soggetto a regolazione a consuntivo, ammonta a Euro \_\_\_\_\_



COMUNE DI NAPOLI

Centro Unico per gli Acquisti e le Gare  
Servizio Acquisti

AA per 19

## Lettera di Invito

Alla

h

Oggetto: **Assicurazione Infortuni degli Amministratori e degli Alunni del Comune di Napoli per il periodo 31/12/2019 – 31/12/2021 (anni 2).**

Il Comune di Napoli ha indetto, con determinazione a contrarre n. .... del ....., una procedura con il sistema dell'affidamento diretto, ai sensi dell'art. 36 c. 2 lettera a) del Decreto Legislativo 50/2016, per l'Assicurazione Infortuni degli Amministratori e degli Alunni del Comune di Napoli per il periodo 31/12/2019 – 31/12/2021 (anni 2).

| Descrizione                                      | Codice CIG | Importo stimato per l'intero periodo | Decorrenza copertura                |
|--|------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| Assicurazione Infortuni Amministratori ed Alunni | .....      | € 27.880,00                          | ore 24.00 del 31/12/2019 per 2 anni |

L'importo sopra indicato è comprensivo di ogni imposta e/o onere fiscale.

Le condizioni di dettaglio regolanti i servizi sono indicate nel Capitolato tecnico della polizza, che si allega al presente avviso.

L'affidamento verrà disposto a favore dell'operatore economico che presenterà l'offerta migliore (intesa come miglior prezzo) per lo svolgimento del servizio.

### DURATA DELL'APPALTO

Dalle ore 24:00 del 31/12/2019 alle ore 24.00 del 31/12/2021(anni 2).

### DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

La documentazione allegata e facente parte integrante del presente avviso è rappresentata da:

- Allegato 1: Capitolato tecnico per l'Assicurazione Infortuni Amministratori;
- Allegato 2: Schema Lettera di Offerta economica;
- Allegato 3: Patto di Integrità;
- Allegato 4: statistica sinistri.

### PRECISAZIONI

- Non sono ammesse offerte in aumento rispetto all'importo stimato.
- Non sono ammesse varianti al capitolato.
- Non sussiste la necessità di predisporre un documento Unico di Valutazione dei Rischi e conseguentemente di stimare i costi della sicurezza in quanto trattasi di appalto - per natura e caratteristiche - non soggetto a questo adempimento.

### SOGGETTI AMMESSI A PARTECIPARE E CAUSE DI ESCLUSIONE

Possono manifestare il proprio interesse all'affidamento dei servizi le Compagnie di Assicurazione, unicamente tramite le proprie Direzioni Generali, Rappresentanze Generali o Gerenze, Agenzie munite di autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa sul territorio italiano, ai sensi della normativa di settore, nel ramo relativo alla copertura oggetto di appalto e in possesso dei seguenti requisiti:

- ① iscrizione nel Registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato, Agricoltura o analogo Albo dello Stato di appartenenza per i partecipanti aventi sede legale in uno Stato dell'Unione Europea per attività coincidente con quella oggetto del presente appalto;
- ② assenza dei motivi di esclusione dalla partecipazione alle procedure di gara d'appalto di cui all'articolo 80 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.
- ③ possesso dell'autorizzazione degli organi competenti all'esercizio delle assicurazioni private, con riferimento al ramo oggetto dell'offerta in base al d.lgs. n. 209/2005 e ss.mm.ii.; possono partecipare anche concorrenti appartenenti a Stati membri dell'Unione Europea, purché sussistano le condizioni richieste dalla vigente normativa per l'esercizio dell'attività assicurativa in regime di libera prestazione di servizi nel territorio della Stato italiano, in possesso dei prescritti requisiti minimi di partecipazione.

### MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA

Gli operatori economici interessati alla presente procedura, che non si trovino in nessuna delle cause di esclusione previste dall'articolo 80 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. e che siano in possesso dei requisiti minimi sopra evidenziati, potranno far pervenire, **entro il termine perentorio delle ore 10,00 del giorno 29/11/2019, la loro offerta utilizzando i moduli del presente avviso alla seguente pec : [area.acquisti@pec.comune.napoli.it](mailto:area.acquisti@pec.comune.napoli.it)**

Nei termini sopra indicati dovranno essere inviati:

- Lettera di presentazione Offerta economica per la prestazione del servizio **(allegato 2)**, con tutte le dichiarazioni ivi contenute.
- Patto di Integrità sottoscritto dal legale rappresentante dell'impresa.

Non saranno prese in considerazione manifestazioni di interesse che prevedano offerte contenenti riserve, offerte condizionate o arrivate fuori termine o illeggibili.

A

#### ULTERIORI INFORMAZIONI

Nei confronti degli operatori che avranno presentato la migliore offerta economica, prima di stipulare il contratto nelle forme di cui all'articolo 32, comma 14, del Codice dei Contratti Pubblici, si procederà alle verifiche dei requisiti di carattere generale di cui all'articolo 80 del Codice dei contratti pubblici, in conformità alle Linee Guida ANAC n.4.

La compagnia aggiudicataria si impegna a garantire l'efficacia della copertura assicurativa dalle ore 24.00 della data di decorrenza indicata nel capitolato tecnico di polizza, anche nelle more della verifica dei requisiti di carattere generale, propedeutica all'efficacia dell'affidamento diretto.

L'esecuzione d'urgenza del servizio - in ragione della peculiarità del servizio assicurativo posto a presidio e tutela del patrimonio pubblico - è disciplinata dall'art. 32, comma 8, del d.lgs. 50/2016. In tal caso, l'aggiudicatario dovrà senz'altro ritenersi obbligato, non appena richiesto, a dare esecuzione al servizio nei modi previsti dal presente avviso, dal capitolato di polizza e dal provvedimento di affidamento.

#### TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

Le parti tutte (stazione appaltante, impresa/e aggiudicataria/e e broker) si impegnano ad assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari derivanti dalla legge n. 136/2010.

#### STATISTICA SINISTRI

La statistica sinistri relativa al capitolato, così come inviata dalla Compagnia di Assicurazioni e agli atti dell'Ente, è inoltrata unitamente alla presente lettera di invito.

## TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi della normativa vigente e del Regolamento UE 2016/679 i dati forniti dagli operatori partecipanti alla gara saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla gara e per l'eventuale successiva stipulazione e gestione del contratto.

Il titolare del trattamento è il Comune di Napoli.

## CODICE DI COMPORTAMENTO

Il Comune di Napoli, con Delibera di G.C. n. 254 del 24/04/2014 e s.m.i con Delibera di G.C. n. 217 del 29/04/2017, ha approvato il Codice di Comportamento dei dipendenti del Comune di Napoli, visionabile sul sito [www.comune.napoli.it](http://www.comune.napoli.it) in "Amministrazione trasparente", le cui disposizioni si applicano altresì alle imprese fornitrici di beni e servizi. Le sanzioni sono previste all'art. 20 comma 7 di detto codice.

## PATTO DI INTEGRITÀ

La Deliberazione di Giunta Comunale n. 797 del 3 dicembre 2015 "Piano Triennale di prevenzione della corruzione 2015-2017 e Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2015-2017: Approvazione del Patto di Integrità per l'affidamento di commesse" approva il documento denominato "Patto di Integrità" recante regole comportamentali tra comune di Napoli e operatori economici volte a prevenire il fenomeno corruttivo ed affermare i principi di lealtà, trasparenza e correttezza nell'ambito delle procedure di affidamento di commesse e nella esecuzione dei relativi contratti.

## NOTE CONCLUSIVE

Il Comune di Napoli dichiara di aver affidato con determinazione n. 3 del 02/08/2018, successivamente modificata ed integrata con determinazione n. 4 del 06/08/2018, ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, il servizio di brokeraggio assicurativo alla Società di Brokeraggio assicurativo Assiteca SpA, con sede legale in Milano, Via G. Sigieri 14, iscritta al RUI - Sezione B - con il n. 114899.

Di conseguenza, la gestione del contratto in oggetto, sarà svolta per conto della Contraente dalla Assiteca SpA. Ogni pagamento dei premi verrà effettuato dal Contraente/Assicurato al Broker e sarà considerato a tutti gli effetti come effettuato alla/e Compagnia/e, a norma dell'art. 1901 Cod. Civ..

Agli effetti tutti della polizza di cui alla presente lettera di invito, ogni comunicazione fatta dal Broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato alla Compagnia si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato. Parimenti ogni comunicazione fatta



dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla/e Compagnia/e.

In ragione di detta gestione, al Broker dovranno essere corrisposte, ad esclusivo carico della/e delegataria/e e della/e eventuale/i compagnie coassicuratrici, le provvigioni d'uso pari al:

- 10% del premio imponibile.

Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dall'Impresa alla propria rete di vendita diretta e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione aggiudicatrice.

I chiarimenti in ordine alla presente procedura potranno essere formulati esclusivamente via PEC all'indirizzo **area.acquisti@pec.comune.napoli.it** entro e **non oltre otto giorni antecedenti il termine per la presentazione delle offerte**. Le richieste di chiarimenti devono essere formulate esclusivamente in lingua italiana. Ai sensi dell'art. 74 comma 4 del Codice degli appalti, le risposte a tutte le richieste presentate in tempo utile verranno fornite **almeno quattro giorni prima della scadenza del termine fissato per la presentazione delle offerte**, mediante comunicazione via PEC. Non sono ammessi chiarimenti telefonici.

Cordiali saluti.

Il Dirigente  
**dott.ssa Annalisa Cecaro**

Al Comune di Napoli  
 Centro Unico Acquisti e Gare  
 Servizio Acquisti  
 area.acquisti@pec.comune.napoli.it

Oggetto: **Assicurazione Infortuni degli Amministratori e degli Alunni del Comune di Napoli per il periodo 31/12/2019 – 31/12/2021 (anni 2) - Codice CIG**

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE E CONDIZIONI ECONOMICHE**

Il/la sottoscritto/a ..... nato a .....(.....) il  
 .... / ..... / .....  
 in qualità di ..... della ditta  
 .....  
 C.F. .... P. IVA ..... con sede legale in  
 .....  
 numero di iscrizione al registro imprese C.C.I.A.A. ....  
 telefono ..... fax ..... cellulare  
 ..... e-mail certificata\_  
 ..... e-mail .....  
 istituto bancario presso il quale effettuare il pagamento .....  
 numero conto corrente dedicato – ABI e CAB .....  
 codice IBAN .....

✍

valendosi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali e delle conseguenze previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. medesimo per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità:

**DICHIARA**

1. di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione previste dall'articolo 80 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. (**In caso affermativo, descrivere la fattispecie**);
2. di non aver violato, per quanto di sua conoscenza, obblighi applicabili in materia di salute e sicurezza sul lavoro, di diritto ambientale, sociale e del lavoro, di cui all'articolo 80, comma 5, lett. a), del Codice;
3. di non trovarsi in una delle situazioni oppure è sottoposto a un procedimento per l'accertamento di una delle situazioni previste dall'articolo 80, comma 5, lett. b), del Codice. (**In caso affermativo, descrivere la fattispecie e indicare gli estremi del provvedimento**);

4. di aver soddisfatto tutti gli obblighi relativi al pagamento di imposte, tasse e contributi previdenziali, sia nel paese dove è stabilito sia nello Stato membro dell'amministrazione aggiudicatrice o dell'ente aggiudicatore, se diverso dal paese di stabilimento. **(Indicare gli estremi (sede dell'Agenzia delle Entrate/ posizione contributiva) al fine di poter effettuare le verifiche da parte della stazione appaltante);**
5. di aver ottemperato o che ottempererà ai suoi obblighi, pagando o impegnandosi in modo vincolante a pagare le imposte, le tasse o i contributi previdenziali dovuti, compresi eventuali interessi o multe, avendo effettuato il pagamento o formalizzato l'impegno prima della scadenza del termine per la presentazione della domanda **(In caso affermativo, fornire informazioni dettagliate);**
6. di non essersi reso colpevole di gravi illeciti professionali di cui **all'art. 80 comma 5 lett. c) del Codice (In caso affermativo, fornire informazioni dettagliate, specificando la tipologia di illecito);**
7. di non aver tentato di influenzare indebitamente il processo decisionale della stazione appaltante o di ottenere informazioni riservate a fini di proprio vantaggio oppure ha fornito, anche per negligenza, informazioni false o fuorvianti suscettibili di influenzare le decisioni sull'esclusione, la selezione o l'aggiudicazione, ovvero ha omesso le informazioni dovute ai fini del corretto svolgimento della procedura di selezione **(art. 80 comma 5 lett. c bis) (In caso affermativo, descrivere la fattispecie);**
8. di non aver dimostrato significative o persistenti carenze nell'esecuzione di un precedente contratto di appalto o di concessione che ne hanno causato la risoluzione per inadempimento ovvero la condanna al risarcimento del danno o altre sanzioni comparabili **(art. 80 comma 5 lett. c ter). (In caso affermativo, descrivere la fattispecie, indicando tutti gli elementi utili per una corretta valutazione da parte della stazione appaltante);**
9. di non essere a conoscenza di qualsiasi conflitto di interessi legato alla sua partecipazione alla presente procedura;
10. di non essere stato soggetto alla sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81. **(Articolo 80, comma 5, lettera f);**
11. di non avere presentato nella procedura in corso e negli affidamenti di subappalti documentazione o dichiarazioni non veritiere **(Articolo 80, comma 5, lettera f-bis);**
12. di non essere iscritto nel casellario informatico tenuto dall'Osservatorio dell'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione nelle procedure di gara e negli affidamenti di subappalti. Il motivo di esclusione perdura fino a quando opera l'iscrizione nel casellario informatico **(Articolo 80, comma 5, lettera f-ter);**
13. di non essere iscritto nel casellario informatico tenuto dall'Osservatorio dell'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione ai fini

A

- del rilascio dell'attestazione di qualificazione, per il periodo durante il quale perdura l'iscrizione (**Articolo 80, comma 5, lettera g**);
14. di non aver violato il divieto di intestazione fiduciaria di cui all'articolo 17 della legge 19 marzo 1990, n. 55 (**In caso affermativo, indicare la data dell'accertamento definitivo e l'autorità o organismo di emanazione**);
  15. di non essere stato vittima dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'articolo 7 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203 (**Articolo 80, comma 5, lettera h**);
  16. di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68 (**Articolo 80, comma 5, lettera i**). (**Nel caso in cui l'operatore non è tenuto alla disciplina legge 68/1999 indicare le motivazioni: numero dipendenti e/o altro...**);
  17. di non trovarsi nella condizione prevista dall'art. 53 comma 16-ter del D.Lgs. 165/2001 (pantouflage o revolving door) in quanto ha concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, ha attribuito incarichi ad ex dipendenti della stazione appaltante che hanno cessato il loro rapporto di lavoro da meno di tre anni e che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa stazione appaltante nei confronti del medesimo operatore economico;
  18. che i soggetti di cui all'art. 80, comma 3, del Codice non sono stati condannati con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena richiesta ai sensi dell'articolo 444 del Codice di procedura penale per uno dei motivi indicati sopra con sentenza pronunciata non più di cinque anni fa o, indipendentemente dalla data della sentenza, in seguito alla quale sia ancora applicabile un periodo di esclusione stabilito direttamente nella sentenza ovvero desumibile ai sensi dell'art. 80 comma 10. (**In caso affermativo, descrivere la fattispecie**);
  19. che non sussistono a carico dei soggetti, di cui all'art. 80, comma 3 del Codice, cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto, fermo restando quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-bis, e 92, commi 2 e 3, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, con riferimento rispettivamente alle comunicazioni antimafia e alle informazioni antimafia (Articolo 80, comma 2, del Codice);
  20. di essere in possesso dell'autorizzazione degli organi competenti all'esercizio delle assicurazioni private, con riferimento al ramo oggetto dell'offerta in base al d.lgs. n. 209/2005 e ss.mm.ii.; possono partecipare anche concorrenti appartenenti a Stati membri dell'Unione Europea, purché sussistano le condizioni richieste dalla vigente normativa per l'esercizio dell'attività assicurativa in regime di libera prestazione di servizi nel territorio della Stato italiano, in possesso dei prescritti requisiti minimi di partecipazione;
  21. di essere disponibile ad eseguire il servizio in oggetto alle condizioni minime contenute nell'avviso della preliminare indagine di mercato e al relativo capitolato tecnico di polizza Responsabilità Patrimoniale dell'Ente.

A

22. di essere a conoscenza e di accettare, ai sensi dell'art. 52 della L.R. 3/2007, l'obbligo di attuare in favore dei propri dipendenti e/o collaboratori condizioni economiche e contrattuali non inferiori a quelle risultanti dal contratto collettivo nazionale di lavoro di categoria, nonché di essere a conoscenza del vincolo per la stazione appaltante di subordinare l'affidamento ed i pagamenti alla verifica del DURC;
23. che il prezzo offerto tiene conto degli oneri previsti dall'osservanza delle norme per la sicurezza fisica dei lavoratori e del costo del lavoro, così come previsto dalla Legge 327/2000 nonché degli obblighi in materia di sicurezza e della condizione di lavoro con particolare riferimento al D.Lgs. 81/08 e s.m.i.;
24. di essere a conoscenza delle norme in materia antimafia di cui alla Legge 136/2010 e s.m.i., al D.L. 187/2010 e s.m.i. ed al D.Lgs. 159/2011 e s.m.i.
25. di impegnarsi a rispettare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ex Legge 136/2010 e s.m.i.;
26. l'impegno a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione intervenuta negli organi societari;
27. di essere a conoscenza e di accettare le condizioni richiamate dal Documento Unico di Programmazione 2018/2020 del Comune di Napoli, c.d. Programma 100 della Relazione Previsionale e Programmatica (per cui l'aggiudicazione è subordinata all'iscrizione nell'anagrafe dei contribuenti, ove dovuta, ed alla verifica dei pagamenti dei tributi locali IMU, Tarsu e Tosap/Cosap), pubblicato sul sito del Comune di Napoli all'indirizzo: [www.comune.napoli.it/risorsestrategiche](http://www.comune.napoli.it/risorsestrategiche);
28. di essere a conoscenza dell'obbligo di osservanza del Codice di Comportamento adottato dall'Ente con Deliberazione di G.C. 254 del 24/4/14 e s.m.i approvata con Deliberazione di G.C. n. 217 del 29/04/2017, che, all'art. 2 comma 3, dispone l'applicazione del Codice anche alle imprese fornitrici di beni e servizi o che realizzano opere in favore del Comune di Napoli; attesta, ai sensi dell'art. 17 comma 5 del predetto Codice di Comportamento, di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi a dipendenti di codesta amministrazione comunale, anche non più in servizio, che negli ultimi tre anni abbiano esercitato poteri istruttori, autoritativi o negoziali per conto dell'amministrazione comunale in procedimenti in cui la controparte sia stata interessata; si impegna altresì a non conferire tali incarichi per l'intera durata del contratto, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 53 comma 16/ter del Dlgs 165/2001. N.B. - Le sanzioni applicabili all'impresa affidataria in caso di violazione di quanto disposto dal Codice di Comportamento sono stabilite all'art. 20 c.7 di detto Codice. In caso di gravi e reiterate violazioni delle suddette disposizioni il presente contratto sarà unilateralmente risolto dall'Amministrazione;
29. di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente gara, nonché dell'esistenza dei diritti di cui all'articolo 7 del medesimo decreto legislativo.

Pertanto,

**OFFRE**

|                                      |                 |
|--------------------------------------|-----------------|
| <b>Premio annuo imponibile</b>       | € _____         |
| <b>Imposte</b>                       | € _____         |
| <b>TOTALE PREMIO ANNUO LORDO (*)</b> | € _____ cifre   |
|                                      | € _____ lettere |

conseguente ai seguenti conteggi di premio annuo lordo:

| <b>Assicurati</b>   | <b>n.</b> | <b>Premio annuo lordo unitario</b> | <b>Premio annuo lordo complessivo</b> |
|---|-----------|------------------------------------|---------------------------------------|
| Sezione A – Sindaco, Assessori, Consiglieri comunali. Presidente e Assessori delle Municipalità | 420       |                                    |                                       |
| Sezione B – Alunni delle scuole comunali  | 5200      |                                    |                                       |
| <b>Premio annuo lordo anticipato</b>  |           |                                    | <b>euro</b>                           |

IL DICHIARANTE: Luogo e data: \_\_\_\_\_

N.B. Allegare alla dichiarazione:

- 1 – Fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante in corso di validità
- 2 – Patto di Integrità sottoscritto dal legale rappresentante dell'impresa





Assicurazioni

Ad pag 28

**COMUNE DI NAPOLI**  
**POLIZZA 107324800**  
**DAL 01/10/2017 – 09/10/2019**

| DATA SINISTRO | STATO  | IMPORTO LIQUIDATO-SPESE | RISERVA    |
|---------------|--------|-------------------------|------------|
| 11/05/2018    | APERTO |                         | € 500,00   |
| 31/01/2018    | CHIUSO | -                       | € 0        |
| 11/04/2018    | CHIUSO | -                       | € 0        |
| 02/05/2018    | APERTO |                         | € 1.500,00 |
| 11/05/2018    | APERTO |                         | € 1.500,00 |
| 06/06/2018    | APERTO |                         | € 1.500,00 |
| 14/09/2018    | APERTO |                         | € 1.500,00 |
| 02/10/2018    | APERTO |                         | € 1.500,00 |
| 19/10/2018    | APERTO |                         | € 1.500,00 |
| 26/10/2018    | APERTO |                         | € 2.000,00 |
| 05/11/2018    | APERTO |                         | € 1.500,00 |
| 06/11/2018    | CHIUSO | -                       | € 0        |
| 14/11/2018    | APERTO |                         | € 1.500,00 |
| 21/11/2018    | APERTO |                         | € 1.500,00 |
| 18/02/2019    | APERTO |                         | € 300,00   |
| 22/03/2019    | APERTO |                         | € 1.000,00 |
| 03/04/2019    | APERTO |                         | € 1.500,00 |
| 04/04/2019    | APERTO |                         | € 1.500,00 |
| 08/05/2019    | APERTO |                         | € 1.500,00 |
| 07/06/2019    | APERTO |                         | € 2.000,00 |

g

## ELENCO COMPAGNIE

**AIG Europe Limited**

Agenzia Assi [B] Underwriting S.r.l.

Via Kenia n° 16 - 00144 Roma

Tel.: 06. 59 11 531

Fax: 06. 89 28 06 09

Mail: [quotazioni@assib.it](mailto:quotazioni@assib.it)PEC: [assibuw@legalmail.it](mailto:assibuw@legalmail.it)**Amissima Assicurazioni S.p.A.**

Viale Certosa, 222 - 20156 Milano ( MI )

Telefono: 02.30761

Fax : 02 3086125

Mail : [amissima@pec.amissima.it](mailto:amissima@pec.amissima.it)PEC: [assunzionerischi@pec.amissima.it](mailto:assunzionerischi@pec.amissima.it)

A

**AM Trust**

Agenzia UA Underwriting Agency S.r.l.

Viale San Michele del Carso, 11 - 20144 Milano ( MI )

Tel. 02.89.78.68.11

Fax +39 02.89.78.68.55

Mail: [info@underwriting.it](mailto:info@underwriting.it)PEC: [info@uaunderwritingagency.eu](mailto:info@uaunderwritingagency.eu)**AXA XL**

Agenzia KRM Underwriting srl

Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano ( MI )

Tel. 02 36644730

Fax 02 36644731

Mail: [info@krmunderwriting.com](mailto:info@krmunderwriting.com) ; [andrea.digravio@krmu.it](mailto:andrea.digravio@krmu.it)PEC: [xlcgare@legalmail.it](mailto:xlcgare@legalmail.it)**Cattolica Assicurazioni S.p.A.**

Agenzia Iaquinta Assicurazioni Srl

Via Savoia, 82 - 00198 Roma

Telefono : 06.4817260

Fax : 06.4814905 - 06-85387301

Mail : [romagrandirischi@cattolica.it](mailto:romagrandirischi@cattolica.it)PEC : [iaquintasrl@pec.it](mailto:iaquintasrl@pec.it)**Generali Italia S.p.A.**

Agenzia Generale di Albano Laziale

C.so G. Matteotti, 66 - 00041 Albano Laziale (RM)

Telefono : 06 9320325

Fax: 06 9321023

Mail : [albanolaziale@agenzie.generali.it](mailto:albanolaziale@agenzie.generali.it)PEC : [albanolaziale@pec.agenzie.generali.com](mailto:albanolaziale@pec.agenzie.generali.com)

**Groupama Assicurazioni S.p.A.**

AGENZIA GENERALE M.P.A. Srl  
Piazza Carità, 32  
80134 Napoli ( NA )  
Tel. 081.5519767 – 0815521246  
Fax: 081.5523318  
Mail : [agenzia173@groupama.it](mailto:agenzia173@groupama.it)  
PEC: [mpa@gigapec.it](mailto:mpa@gigapec.it)

**HDI Assicurazioni SpA**

Agenzia Assinvest sas  
Corso Vittorio Emanuele, 466  
80135 Napoli ( NA )  
Telefono : 0815645099  
Fax : 0815644991  
Mail : [info@ass-invest.it](mailto:info@ass-invest.it)  
PEC : [assinvest@pecass-invest.it](mailto:assinvest@pecass-invest.it)

A

**HELVETIA SpA**

Special Risk Underwriting Srl  
Viale Giulio Cesare 6 - 00192 Roma - ITALY  
Telefono : 06 32389027  
Fax. 06 56561760  
Mail: [andrea.lorusso@specialrisk.it](mailto:andrea.lorusso@specialrisk.it)  
PEC: [specialrisksrl@legalmail.it](mailto:specialrisksrl@legalmail.it)

**Lloyd's Insurance Company S.A. - Rappresentanza Generale in Italia**

Corso Garibaldi, 86  
20121 Milano ( MI )  
Tel.: 02- 637 888 1  
Fax.: 02- 637 888 50  
Mail : [appalti@lloyds.com](mailto:appalti@lloyds.com);  
PEC: [appalti@pec.lloyds.com](mailto:appalti@pec.lloyds.com)

**Reale Mutua Assicurazioni**

Agenzia Napoli San Carlo  
Via Gaetano Filangieri, 21  
80121 NAPOLI (NA)  
Telefono : 081- 402462  
Fax: 081 – 413145  
Mail : [napolisancarlo.751@agenzie.realemutua.it](mailto:napolisancarlo.751@agenzie.realemutua.it)  
PEC : [micheleiodicesas@pec.it](mailto:micheleiodicesas@pec.it)

**UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Divisione La Fondiaria**

Agenzia Generale di Roma  
S.A.G. Soluzioni Assicurative Globali s.r.l.  
Via dell' Archetto, 16  
00187 Roma ( RM )  
Telefono : 06 - 6782667  
Fax : 06 - 69942547  
Mail : [roma.0585@agenzie.fondiaria.it](mailto:roma.0585@agenzie.fondiaria.it)  
PEC : [solassglosrl@pec.it](mailto:solassglosrl@pec.it)

**Vittoria Assicurazioni**

Agenzia ASPEVI MILANO SRL  
Via Ignazio Gardella, 10 - 20149 Milano (MI)  
Tel. 02 40918093  
Fax: 02 48219047  
Mail: [aspeviagente@agentivittoria.it](mailto:aspeviagente@agentivittoria.it)  
Pec: [ag\\_f50.01@pec.agentivittoria.it](mailto:ag_f50.01@pec.agentivittoria.it)

A