



**A G E N Z I A   D E L   D E M A N I O**

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI ASSICURATIVI A FAVORE  
DELL’AGENZIA DEL DEMANIO**

**LOTTO N. 4**

**SERVIZIO ASSICURATIVO “infortuni dipendenti in missione”**

**CAPITOLATO TECNICO**

**CIG: 6812328EE4**



## A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

### DEFINIZIONI

Nel testo delle presenti condizioni di assicurazione si definiscono con:

<b>Assicurazione:</b>	il contratto di assicurazione
<b>Polizza:</b>	il documento che prova l'assicurazione
<b>Contraente:</b>	il soggetto che stipula l'assicurazione
<b>Assicurato:</b>	la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione
<b>Parti:</b>	il Contraente e la Società
<b>Società:</b>	l'impresa assicuratrice
<b>Broker:</b>	Marsh S.p.A.
<b>Premio:</b>	la somma dovuta dal Contraente alla Società
<b>Sinistro:</b>	il fatto verificatosi durante il periodo di efficacia dell'assicurazione
<b>Infortunio:</b>	l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invaldità permanente oppure una inabilità temporanea
<b>Indennizzo:</b>	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
<b>Scoperto/Franchigia:</b>	la parte di danno che rimane a carico dell'Assicurato
<b>Rischio:</b>	la probabilità che si verifichi il sinistro
<b>Beneficiario:</b>	il soggetto al quale, in caso di morte dell'Assicurato, deve essere pagata la somma garantita. In assenza di designazione specifica i beneficiari saranno gli eredi legittimi o testamentari



A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

- Invalidità permanente:** la diminuita capacità o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato
- Ricovero:** la degenza in Istituto di cura che comporti almeno un pernottamento
- Malattia:** ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio
- Istituto di cura:** l'ospedale pubblico, la clinica, la casa di cura sia accreditati presso il Servizio Sanitario Nazionale che privati, legalmente riconosciuti e regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno



A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

## **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**

### **Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto**

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

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

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

### **Art. 2 – Assicurazione presso diversi Assicuratori**

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

### **Art. 3 – Durata dell'assicurazione**

3.1 L'Assicurazione è stipulata per la durata di anni tre con effetto dalle ore 24.00 del 31/12/2016 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2019.

3.2 Non è previsto il tacito rinnovo del contratto pertanto, salvo diverso accordo fra le parti, l'assicurazione cesserà alla scadenza del 31/12/2019.

3.3 E' però facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza o la cessazione, per qualsiasi causa, del contratto, richiedere alla Società una proroga temporanea della assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin



## A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza o cessazione.

### **Art. 4 – Pagamento e decorrenza della garanzia**

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

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

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

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

a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

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

### **Art. 5 – Revisione del prezzo**

5.1 Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previsti al precedente Art. 1 - "Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto", ovvero nel caso in cui l'ammontare dei sinistri pagati dalla Società sommato al computo degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri non ancora pagati, risulti eccedere, alla data della richiesta, l'ammontare del premio, al netto delle imposte, pagato dal Contraente o oggetto di regolazione per il medesimo periodo di oltre il 20%, la Società potrà richiedere la revisione del prezzo. A tal fine si precisa che, ai soli fini del calcolo revisionale, nel rapporto sinistri a premi di cui al precedente comma, verrà computato solo il 75% degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri riservati e non ancora pagati.

5.2 Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto; qualora sia pattuito un aumento dei premi, il Contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio nei termini di cui all'Art. 4 "Pagamento e decorrenza della garanzia".



A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

## **Art. 6 – Recesso della Società**

6.1 La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate:

### **Art. 6.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente**

6.1.1 Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il contraente abbia agito senza dolo o colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 120 giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società al Contraente entro e non oltre tre mesi dal giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

6.1.2 Nella fattispecie di cui al precedente comma, qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

### **Art. 6.2 – Recesso per aggravamento del rischio**

6.2.1 Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'Art. 5 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 120 (centoventi) giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR (posta elettronica certificata).

### **Art. 6.3 – Norme comuni in tutte le ipotesi di recesso**

6.3.1 La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.

6.3.2 In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate agli Artt. 6.1 e 6.2, la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'Art. 41 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

6.3.3 In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate di cui agli Artt. 6.1 e 6.2, qualora alla data di efficacia dello stesso, il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni (c.d. "proroga tecnica").



## A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

### **Art. 7 – Regolazione premio**

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

7.2 A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minore durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per la regolazione del premio e cioè **i chilometri complessivamente percorsi dagli Assicurati** nel periodo di riferimento.

7.3 Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni dalla ricezione da parte del Contraente della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta.

7.4 In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio, la Società fissa un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta a mezzo lettera raccomandata; le garanzie si intenderanno sospese a decorrere dal trentesimo giorno dalla ricezione della stessa.

7.5 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 di sospensione delle garanzie. La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria.

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

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

### **Art. 9 – Oneri fiscali**

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

### **Art. 10 – Foro competente**

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

### **Art. 11 – Interpretazione del contratto**

11.1 Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione



## A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni di polizza.

### **Art. 12 – Assicurazione per conto di chi spetta**

12.1 Poiché la assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 c.c.

### **Art. 13 – Modifiche dell'assicurazione**

13.1 Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

### **Art. 14 – Validità esclusiva delle norme dattiloscritte**

14.1 Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

14.2 La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Parimenti, le dichiarazioni a stampa di polizza del Contraente/Assicurato s'intendono nulle e prive di effetto essendo note alla Società tutte le circostanze determinanti per la valutazione del rischio.

### **Art. 15 – Clausola Broker**

15.1 Per l'assistenza nella presente procedura e per la successiva gestione, la Stazione Appaltante dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in Roma – Viale di Villa Grazioli, 23 -Tel. 06.545161 - Fax: 06.54516396, di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti, per conto della Stazione Appaltante dal broker.

15.2 La remunerazione del broker è posta a carico della Società aggiudicataria del contratto, nella misura corrispondente allo 0,001% del premio imponibile. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Compagnia alla propria rete di vendita diretta e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione appaltante.

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





A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

### **Art. 16 – Rinuncia alla surrogazione**

16.1 L'assicuratore rinuncia al diritto di surrogazione che gli compete ai sensi dell'art. 1916 C.C. nei confronti del conducente del mezzo di trasporto.

### **Art. 17 – Colpa grave dell'Assicurato**

17.1 L'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti da colpa grave dell'Assicurato.

### **Art. 18 – Coassicurazione e Delega**

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

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

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

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

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

### **Art. 19 – Clausole vessatorie**

19.1 L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società offerente, che dovrà provvedervi entro e non oltre la data di effetto della polizza.

### **Art. 20 – Cauzione definitiva**

20.1 L'Aggiudicatario, ai sensi dell'art. 103 del D. Lgs. 50/2016, sarà tenuto a prestare una cauzione definitiva, a mezzo di fideiussione bancaria o polizza assicurativa, che dovrà:

- essere prodotta in originale con espressa menzione dell'oggetto;
- prevedere espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale di cui all'art. 1944 c.c., la rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, comma 2, c.c. e la sua operatività entro 15 giorni a semplice richiesta scritta della Stazione Appaltante.

20.2 La cauzione definitiva, fermo restando quanto previsto dall'art. 103, comma 2, del D. Lgs. 50/2016, garantisce l'adempimento di tutte le obbligazioni del contratto, il risarcimento



## A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

dei danni derivanti dall'inadempimento delle obbligazioni stesse, nonché il rimborso delle somme eventualmente sostenute dall'Agenzia in sostituzione del soggetto inadempiente.

20.3 L'Aggiudicatario é obbligato a reintegrare immediatamente (e, comunque, nel termine di quindici giorni dalla data di ricevimento della comunicazione) la cauzione di cui l'Agenzia abbia dovuto valersi in tutto o in parte, durante la vigenza contrattuale.

20.4 La cauzione resta vincolata per tutta la vigenza del contratto e sarà svincolata entro i due mesi successivi alla scadenza del medesimo, subordinatamente alla verifica della regolarità del servizio svolto e della ottemperanza a tutti gli adempimenti ed obblighi contrattuali.

20.5 La mancata costituzione della cauzione definitiva determina la decadenza dell'affidamento, fermo restando il risarcimento dei danni nei confronti dell'Agenzia.

### **Art. 21 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L. n° 136/2010**

21.1 Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010, l'Aggiudicatario si obbliga ad utilizzare il conto corrente bancario o postale dedicato alla fornitura del servizio che sarà comunicato prima della stipula del contratto unitamente all'indicazione dei soggetti abilitati ad eseguire movimentazioni sullo stesso.

21.2 L'Aggiudicatario si impegna a comunicare all'Agenzia, entro 7 giorni, ogni eventuale variazione relativa al predetto conto ed ai soggetti autorizzati ad operare su di esso.

21.3 L'inadempimento degli obblighi previsti dal presente articolo costituisce ipotesi di risoluzione espressa del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c..

21.4 In caso di cessione del credito derivante dal contratto, il concessionario sarà tenuto ai medesimi obblighi previsti per l'aggiudicataria nel presente articolo e ad anticipare i pagamenti all'aggiudicataria mediante bonifico bancario o postale sul conto corrente dedicato.

### **Art. 22 – Codice Etico**

22.1 L'Aggiudicatario si impegna ad osservare il Modello di organizzazione, gestione e controllo dell'Agenzia ex D. Lgs. 231/2001 s.m.i, reperibile sul sito istituzionale, ed a tenere un comportamento in linea con il relativo Codice Etico e, comunque, tale da non esporre l'Agenzia al rischio dell'applicazione delle sanzioni previste dal predetto decreto.

22.2 L'inosservanza di tale impegno costituisce grave inadempimento contrattuale e legittima l'Agenzia a risolvere il contratto ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1456 c.c..

22.3 L'Aggiudicatario si impegna, inoltre, a manlevare l'Agenzia da eventuali sanzioni o danni che dovessero derivare a quest'ultima dalla violazione dell'impegno di cui al comma 1.

22.4 Ai fini della L.190/2012, il legale rappresentante dell'Aggiudicatario sarà chiamato a dichiarare all'interno dell'atto, ai sensi di quanto previsto dagli articoli 46, 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, che non sussistono/sussistono relazioni di parentela o affinità tra lo stesso ed i soci facenti parte della compagine sociale dell'impresa con i dipendenti



## A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

dell'Agenzia del Demanio e che, ai fini della conclusione del contratto, non è stato corrisposta o promessa alcuna utilità, regalia o compenso di alcun tipo a dipendenti dell'Agenzia. In alternativa, potrà anche essere presentata una dichiarazione sostitutiva resa ai sensi degli articoli 46, 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 attestante quanto in precedenza indicato, sottoscritta dai singoli soci. Qualora, invece, la sottoscrizione del contratto avvenga a mezzo di un procuratore speciale le predette dichiarazioni, rese dal legale rappresentante ovvero dal legale rappresentante e dai singoli soci, dovranno essere prodotte in sede di stipula al fine di consentire il monitoraggio dei rapporti intercorrenti tra l'Agenzia e l'Appaltatore ai sensi della legge anticorruzione.

22.5 Qualora esistano legami di parentela tra il legale rappresentate ovvero i soci della compagine sociale e dipendenti dell'Agenzia, dovrà esserne data specifica indicazione all'interno delle dichiarazioni rese, segnalando il nominativo dei soggetti interessati.

22.6 L'Appaltatore dovrà altresì rendere una dichiarazione, acquisita agli atti dell'Agenzia, in ordine all'insussistenza di provvedimenti interdittivi di cui all'art. 53 co. 16-ter del D. Lgs. 165/2001 ed il mancato conferimento di incarichi professionali o attività lavorative ad ex dipendenti dell'Agenzia del Demanio che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali, per conto della stessa, nei propri confronti, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto.

### **Art. 23 – Trattamento dei dati personali**

23.1 Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, l'Agenzia, quale titolare del trattamento dei dati forniti, informa che tali dati verranno utilizzati ai fini della partecipazione alla procedura di gara e che verranno trattati con sistemi elettronici e manuali, e, comunque, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza, con l'invio e la sottoscrizione dell'offerta, i concorrenti esprimono, pertanto, il loro consenso al predetto trattamento.

23.2 In relazione al trattamento dei dati e informazioni personali di cui sopra, vengono riconosciuti i diritti indicati all'art. 7 del citato Decreto Legislativo.

### **Art. 24 – Risoluzione del contratto e recesso**

24.1 Il contratto potrà essere risolto in tutti i casi di inadempimento di non scarsa importanza, ai sensi dell'art. 1455 c.c., previa diffida ad adempiere, mediante raccomandata A/R, entro un termine non superiore a 15 giorni dal ricevimento di tale comunicazione.

24.2 Fatti salvi i casi di risoluzione di cui all'art. 108 del D. Lgs. n. 50/2016 l'Agenzia potrà inoltre risolvere il contratto per una delle seguenti clausole risolutive espresse:

- 1) grave inadempimento successivo a tre diffide, comunicate ai sensi del punto 24.1 aventi ad oggetto prestazioni anche di diversa natura;
- 2) mancata reintegrazione della cauzione richiesta ai sensi dell'Art. 20 del presente capitolato tecnico;
- 3) adozione di comportamenti contrari ai principi del Codice Etico dell'Agenzia di cui all'Art. 22 del presente capitolato tecnico;



## A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

4) inadempimento agli obblighi di tracciabilità previsti all'Art. 21 del presente capitolato tecnico;

5) inadempimenti che abbiano comportato l'applicazione di penali per un importo complessivo superiore al 10% dell'importo contrattuale.

24.3 La risoluzione in tali casi opera di diritto, allorquando l'Agenzia comunichi per iscritto con raccomandata A.R. all'Aggiudicatario di volersi avvalere della clausola risolutiva ex art 1456 c.c.

24.4 In caso di risoluzione sarà corrisposto all'Aggiudicatario il prezzo contrattuale del servizio effettuato, detratte le eventuali penalità e spese di cui ai precedenti articoli.

24.5 La Stazione Appaltante, ai sensi dell'art. 1373 c.c., si riserva la facoltà di recedere unilateralmente dal contratto, anche laddove esso abbia avuto un principio di esecuzione, fatto salvo il pagamento delle prestazioni effettuate dall'Aggiudicatario.

### **Art. 25 – Rinvio alle norme di legge**

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

## **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI**

### **Art. 26 – Oggetto dell'assicurazione**

26.1 La polizza garantisce i dipendenti di ogni ordine e grado nonché le persone autorizzate dal Contraente per gli infortuni subiti durante lo svolgimento di missioni o adempimenti di servizio fuori ufficio, qualora sia autorizzato l'utilizzo di mezzi di trasporto, purché non intestati al PRA a nome del Contraente, quali autovetture, cicli/motocicli, mezzi pubblici, limitatamente al tempo necessario per l'esecuzione delle prestazioni relative.

26.2 L'assicurazione garantisce anche gli infortuni alle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto, nonché ad altre eventuali categorie di soggetti per le quali dovesse sussistere un obbligo di legge o contrattuale alla copertura da parte del Contraente ed alle quali, se non diversamente disciplinato, si intenderà applicabile in via analogica la normativa prevista per i dipendenti.

26.3 La copertura inizia dall'effettivo inizio del viaggio, indipendentemente se esso avvenga dall'abitazione (anche occasionale) dell'Assicurato stesso o dalla sede di lavoro; la copertura termina al ritorno dell'Assicurato ad una delle predette sedi di partenza.

### **Art. 27 – Esclusioni**

27.1 Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

a. dalla guida di veicoli e natanti a motore, se l'assicurato è privo della prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta, a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;



## A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

- b. da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- c. da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- d. da guerre o insurrezioni;
- e. da movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche;
- f. da trasformazioni o assestamenti energetici dell' atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- g. da infarti ed ernie di qualsiasi tipo;
- h. da atti di terrorismo, ma solo come conseguenza dell'utilizzo di armi di distruzione di massa nucleari, chimiche e biologiche.

### **Art. 28 – Limiti di età**

28.1 L'assicurazione vale per le persone di età non superiore ai 75 anni.

28.2 Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti al Contraente.

### **Art. 29 – Persone non assicurabili**

29.1 La garanzia assicurativa non vale per le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza. L'assicurazione cessa con il manifestarsi di una delle predette condizioni.

### **Art. 30 – Estensione territoriale**

30.1 L'assicurazione vale in tutto il mondo.

### **Art. 31 – Morte**

31.1 L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica – anche se successivamente alla scadenza della polizza – entro due anni dal giorno dell'infortunio. Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'assicurato in parti uguali.

31.2 L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente, ma se entro 2 anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte – se superiore – e quello già pagato per invalidità permanente.



## A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

### Art. 32 – Invalidità permanente

32.1 L'indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica – anche successivamente alla scadenza della polizza – entro due anni dal giorno dell'infortunio.

32.2 L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado d'invalidità accertata secondo i criteri e le percentuali indicate nella tabella di cui all'allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge.

32.3 Nei confronti delle persone affette da mancinismo, le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro e la mano destra, varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.

32.4 Se la lesione comporta una minorazione anziché la perdita totale, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

32.5 Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito in riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

32.6 La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

### Art. 33 – Somme assicurate

33.1 Le somme assicurate sono riportate nella seguente tabella:

<i><b>Garanzia</b></i>	<i><b>Somma assicurata</b></i>
Caso MORTE	€ 155.000,00 (*)
Caso INVALIDITA' PERMANENTE	€ 155.000,00 (*)

### Art. 34 – Copertura automatica

34.1 La garanzia deve ritenersi pienamente e automaticamente operante per tutti i dipendenti in missione e, pertanto, il Contraente/Assicurato viene esonerato dall'obbligo della preventiva comunicazione dei dati relativi agli stessi; per la loro identificazione si farà riferimento alle evidenze amministrative del Contraente/Assicurato le quali faranno fede fino a prova contraria e dovranno essere esibite all'Assicuratore a sua semplice richiesta.

34.2 Nei suddetti documenti il Contraente si impegna a registrare:

- Data e luogo della trasferta
- Generalità della persona autorizzata alla trasferta
- Numero delle missioni registrate nel periodo



A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

## **NORME CHE REGOLANO I SINISTRI**

### **Art. 35 – Denuncia del sinistro e relativi obblighi**

35.1 La denuncia dell'infortunio dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, nonché le cause che lo hanno determinato, dovrà essere corredata di certificato medico ed indirizzata al broker o alla Società, entro il 30° giorno lavorativo dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

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

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

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

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

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

### **Art. 36 – Criteri di indennizzabilità**

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

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



## A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

### **Art. 37 – Controversie**

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

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

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

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

### **Art. 38 – Liquidazione dell'indennità**

38.1 Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquiderà l'indennità che risulti dovuta, dandone comunicazione agli interessati e al Contraente.

38.2 Avuta notizia della loro accettazione, provvederà al pagamento entro 30 (\*) giorni dalla sottoscrizione del modulo di liquidazione dalla Società.

38.3 Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale, quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato morisse, dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società pagherà ai beneficiari l'importo liquidato od offerto.

38.4 Inoltre, se dopo il pagamento di una indennità per invalidità permanente ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo l'Assicurato morisse, la Società corrisponderà ai beneficiari la differenza fra l'indennità pagata ed il capitale assicurato per il caso di morte ove questa fosse superiore e non chiederà il rimborso nel caso contrario.

### **Art. 39 – Anticipo indennizzo**

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

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





A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

#### **Art. 40 – Liquidazione Invalidità Permanente**

40.1 Per i casi di invalidità permanente conseguenti ad infortunio di grado non inferiore all'80% (\*), accertato con i criteri di indennizzabilità previsti dalle presenti condizioni di polizza, verrà corrisposto un indennizzo pari al 100% del capitale assicurato

#### **Art. 41 – Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio**

41.1 La Società si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. oltre la scadenza contrattuale, con cadenza annuale e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati
4. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
  - a. sinistri denunciati (con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla società, data di accadimento *dell'evento*, *data di denuncia*, *descrizione dell'evento*);
  - b. sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
  - c. sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
  - d. sinistri senza seguito;
  - e. sinistri respinti.

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

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

41.3 Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

41.4 In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura dell'1 per mille dell'importo contrattuale a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.



A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

## CONDIZIONI AGGIUNTIVE

Si precisa che sono considerati infortuni anche:

- asfissia non di origine morbosa;
- soffocamento da ingestione di solidi e/o liquidi;
- avvelenamenti o intossicazioni conseguenti ad ingestione o assorbimento di sostanze, o aventi origine traumatica;
- ustioni in genere, nonché il contatto con corrosivi;
- annegamento, assideramento o congelamento;
- folgorazione e scariche elettriche in genere;
- colpi di sole o di calore o di freddo;
- lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico.

L'assicurazione vale anche per gli infortuni:

- sofferti in stato di malore o incoscienza o conseguenti a vertigini;
- derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- derivanti da influenze termiche ed atmosferiche;
- conseguenti a colpi di sonno;
- derivanti da aggressioni in genere;

derivanti da atti di temerarietà, soltanto se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa.

### A) EVENTI SOCIOPOLITICI

L'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, atti violenti che abbiano movente politico, economico, sociale e sindacale, purché l'Assicurato provi di non aver preso parte attiva.

### B) CALAMITA' NATURALI

A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 27 – Esclusioni, sono compresi gli infortuni derivanti da calamità naturali e dalle forze della natura quali terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, straripamenti, mareggiate, frane, grandine e neve. Tale estensione è prestata con un limite massimo di € 1.000.000,00 (\*) per sinistro.

### C) ERNIE TRAUMATICHE O DA SFORZO

A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 27 – Esclusioni, l'assicurazione è estesa, limitatamente ai casi di invalidità permanente e di inabilità temporanea, quest'ultima sempre che sia prevista dal contratto, alle ernie addominali da sforzo o traumatiche, con l'intesa che:



## A G E N Z I A D E L D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

- qualora sia operabile, viene corrisposta solamente l'indennità per il caso di inabilità temporanea fino ad un massimo di 30 giorni;
- qualora l'ernia, anche se bilaterale, non risulti operabile secondo parere medico, viene corrisposta solamente un'indennità non maggiore del 10% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale;
- qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio medico di cui alle Norme che regolano l'assicurazione infortuni.

### **D) MORTE PRESUNTA**

Nel caso di presentazione di istanza per la dichiarazione di morte presunta ai sensi degli artt. 60 e 62 C.C., la Società liquida agli aventi diritto la somma assicurata per il caso di morte, a condizione che:

- siano trascorsi 180 giorni dalla data in cui risale l'ultima notizia dell'Assicurato;
- possa ragionevolmente desumersi che la morte è avvenuta per un evento indennizzabile ai sensi di polizza.

Se successivamente l'Assicurato ritorna o ne è provata l'esistenza, la Società può agire anche nei suoi confronti per il recupero di quanto pagato e degli interessi; l'Assicurato potrà tuttavia far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

### **E) DIABETE**

L'assicurazione vale anche per le persone affette da diabete, a condizione che l'infortunio non sia conseguenza diretta del diabete, ed ogni complicazione riferibile al diabete esclusa.

### **F) DANNI ESTETICI**

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle Condizioni della polizza, che produca conseguenze di carattere estetico, ma che non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente o di riduzione dell'efficienza estetica, la Società rimborserà comunque le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, il tutto entro il limite di € 5.000,00 (\*) per evento.

### **G) ESONERO DALL'OBBLIGO DI DENUNCIA DI INFERMITA', MUTILAZIONI O DIFETTI FISICI**

Il Contraente è esonerato dalla denuncia di infermità, difetti fisici o mutilazioni di cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione o che dovessero in seguito sopravvenire.



A G E N Z I A   D E L   D E M A N I O

Direzione Servizi al Patrimonio  
Approvvigionamenti, Gare e Contratti

**NB: I massimali, i sottolimiti ed i termini previsti nel presente documento sono quelli minimi previsti dalle condizioni di gara. In sede di offerta gli stessi potrebbero subire delle variazioni in accordo con l'offerta tecnica presentata dal concorrente. In fase di emissione del contratto, pertanto, gli stessi verranno integrati con l'offerta tecnica. I valori modificabili sono quelli contrassegnati da asterisco (\*)**

Il Responsabile del Procedimento

Andrea Sacchetti