



AREA DIPARTIMENTALE ACQUISTI E LOGISTICA

AVVISO DI CONSULTAZIONE PRELIMINARE DI MERCATO

PER LA PREDISPOSIZIONE DI UNA GARA D'APPALTO PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI COPERTURA ASSICURATIVA - RAMI INFORTUNI DIPENDENTI e TUTELA LEGALE - PER LE NECESSITÀ DELL'ASUR MARCHE E DELLE ARTICOLAZIONI DI AREA VASTA

PREMESSE

Con determina ASUR/DG n. 383 del 23.07.2021 è stata indetta da questa Stazione Appaltante una gara a procedura aperta, in modalità telematica, suddivisa in 4 lotti, per l'affidamento di Servizi Assicurativi.

Constatato che in relazione ai Lotti 1 e 2 aventi ad oggetto, rispettivamente, “*Infortuni dipendenti*” e “*Tutela legale*”, non è pervenuta alcuna offerta, considerata la complessità e specificità del servizio in questione, si ritiene di sottoporre l'elaborato progettuale ad una consultazione preliminare di mercato, al fine di acquisire ogni utile elemento per addivenire alla revisione del capitolato tecnico ed alla conseguente indizione di una nuova procedura di gara.

OGGETTO

L'ASUR Marche – Area dipartimentale Acquisti e Logistica rende noto che, per la preparazione dell'appalto per l'acquisizione dei “*Servizi di copertura assicurativa - rami infortuni dipendenti e tutela legale*”, intende avvalersi della consultazione preliminare di mercato ai sensi dell'art. 66 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.

La *consultazione* avviene alle condizioni di cui al successivo art. 67 del medesimo D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i..

L'ASUR Marche invita, pertanto, tutti i soggetti interessati a partecipare alla *consultazione* fornendo i contributi ritenuti necessari.

Sarà cura dei soggetti interessati al presente avviso evidenziare i contributi per i quali ritengano motivatamente sussistenti aspetti meritevoli di tutela della segretezza dal punto di vista tecnico e commerciale.

Si allega al presente avviso la documentazione tecnica utilizzata nella precedente edizione di gara.

\\sanitamarche.intra\dfs\ASUR\Servizi\Provveditorato\APP_SERVIZI\SERVIZI ASSICURATIVI\Assicurazione rami elementari
2021\CONSULTAZIONE LOTTI 1_2\2021.10.01_Avviso_Consultazione_Lotti1_2_assicurazioni.docx

- pag. 1 di 3 -



AREA DIPARTIMENTALE ACQUISTI E LOGISTICA

AVVERTENZE

La partecipazione alla presente *consultazione* non determina alcuna aspettativa o diritto nei confronti dell'ASUR Marche e i contributi resi non danno diritto ad alcun compenso o rimborso.

La presente *consultazione* non costituisce in alcun modo offerta al pubblico o promessa al pubblico ai sensi, rispettivamente degli articoli 1336 e 1989 del codice civile.

L'affidamento della fornitura oggetto della presente *consultazione* è subordinato ad eventuale, successiva e separata procedura avviata e conclusa ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 50/2016.

La presente *consultazione* non rappresenta, pertanto, un invito a proporre offerta, e non impegna a nessun titolo l'ASUR Marche nei confronti dei soggetti interessati.

L'ASUR Marche può interrompere, sospendere o revocare la presente *consultazione*, nonché interrompere la *consultazione* di uno o più dei soggetti interessati, in qualsiasi momento, senza incorrere in alcun tipo di responsabilità.

L'ASUR Marche si riserva di utilizzare quanto raccolto nell'ambito della presente *consultazione* per la pianificazione e lo svolgimento della procedura di appalto, nei limiti del rispetto dei diritti di proprietà intellettuale e: “*a condizione che non comportino una violazione dei principi di non discriminazione e di trasparenza*”.

In particolare, la documentazione di gara che sarà pubblicata nella eventuale successiva procedura di affidamento potrà subire modifiche anche di rilievo rispetto a quella allegata in bozza al presente avviso.

MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE

Tutti gli Operatori Economici interessati a partecipare alla presente *consultazione*, fornendo contributi utili alla stesura del progetto tecnico di gara, dovranno far pervenire contributi in forma scritta, in formato aperto/editabile, **entro il 22 ottobre 2021** a mezzo PEC all'indirizzo: asur@emarche.it. La PEC dovrà riportare in oggetto la seguente dicitura: “*Consultazione preliminare di mercato - Gara per l'acquisizione dei Servizi di copertura assicurativa - rami infortuni dipendenti e tutela legale. Invio contributo*”.

Per ogni ulteriore informazione è possibile contattare i seguenti nominativi:

- Dott. Matteo Biraschi, Tel. 071.2911726 – e-mail: matteo.biraschi@sanita.marche.it
- Dott.ssa Cristina Galeazzi, Tel. 071.2911570 - e-mail: cristina.galeazzi@sanita.marche.it



AREA DIPARTIMENTALE ACQUISTI E LOGISTICA

- Dott.ssa Elena Angeloni, Tel. 071.2911726 – e-mail: elena.angeloni@sanita.marche.it

PUBBLICITÀ

Il presente avviso, unitamente alla documentazione denominata Capitolato tecnico, è pubblicato come segue:

- Gazzetta Ufficiale della Unione Europea
- Profilo del Committente, ASUR Marche, Via Oberdan n. 2 – 60122 Ancona, sito internet: <http://www.asur.marche.it>
- Sito della Regione Marche: www.contrattipubblici.marche.it/BAND/
- Sito informatico del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti: www.serviziocontrattipubblici.it

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i. del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del D.Lgs. n. 101/2018, nonché del nuovo: “Regolamento organizzativo aziendale privacy” approvato con determina Asur DG n. 349 del 30 maggio 2018, si informa che i dati personali forniti ed acquisiti nell’ambito dello svolgimento della presente procedura di consultazione saranno trattati nel rispetto delle garanzie di riservatezza e delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente, attraverso strumenti informatici, telematici e manuali, unicamente in relazione alle finalità di cui alla procedura stessa.

Area Dipartimentale Acquisti e Logistica

Il Responsabile Unico del Procedimento

Dott. Matteo Biraschi



AREA DIPARTIMENTALE AFFARI GENERALI E CONTENZIOSO

**PROCEDURA APERTA, IN MODALITÀ TELEMATICA, SUDDIVISA IN N. 4 LOTTI,
PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI COPERTURA ASSICURATIVA - RAMI
INFORTUNI DIPENDENTI, TUTELA LEGALE, R.C. AUTO, KASKO DIPENDENTI -
PER LE NECESSITÀ DELL’ASUR MARCHE E DELLE ARTICOLAZIONI DI AREA
VASTA**

CAPITOLATO TECNICO/SCHEMA DI POLIZZA

INFORTUNI DIPENDENTI

Sommario

SEZIONE 1- DEFINIZIONI RELATIVE AL CONTRATTO ED ALL'ASSICURAZIONE INFORTUNI	4
ARTICOLO 1.1 – Definizioni relative al contratto di assicurazione	4
ARTICOLO 1.2 – Definizioni relative all'assicurazioni infortuni	5
ARTICOLO 1.3 – Oggetto dell'assicurazione	5
SEZIONE 2- NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	6
ARTICOLO 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze di rischio	6
ARTICOLO 2.2 – Pagamento del premio	6
ARTICOLO 2.3 – Aggravamento del rischio.....	6
ARTICOLO 2.4 – Diminuzione del rischio	6
ARTICOLO 2.5 – Buona fede.....	6
ARTICOLO 2.6 – Assicurazione presso diversi assicuratori	7
ARTICOLO 2.7 – Decorrenza, scadenza e proroga dell'assicuratore	7
ARTICOLO 2.8 – Facoltà di recesso	7
ARTICOLO 2.9 – Regolazione del premio	8
ARTICOLO 2.10 – Oneri fiscali.....	9
ARTICOLO 2.11 – Coassicurazione e delega	9
ARTICOLO 2.12 – Forma delle comunicazioni	9
ARTICOLO 2.13 – Rinvio alle norme di legge – foro competente	10
ARTICOLO 2.14 – Trattamento dati	10
ARTICOLO 2.15 – Interpretazione del contratto	10
ARTICOLO 2.16 – Disposizioni finali	10
ARTICOLO 2.17 – Tracciabilità flussi finanziari	10
ARTICOLO 2.18 – Inadempimenti.....	11
SEZIONE 3- NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI CUMULATIVA	11
ARTICOLO 3.1 – Rischi inclusi nell'assicurazione	11
ARTICOLO 3.2 – Esposizione agli elementi	12
ARTICOLO 3.3 – Delimitazione della garanzia – esclusioni	12
ARTICOLO 3.4 – Limiti territoriali.....	13
ARTICOLO 3.5 – Persone non assicurabili	13
ARTICOLO 3.6 – Determinazione del danno – criteri di indennizzo	13
ARTICOLO 3.7 – Cumulo di indennizzi	15
ARTICOLO 3.8 – Obblighi delle parti contraenti e variazione delle Categorie assicurate	15
ARTICOLO 3.9 – Rinuncia alla rivalsa	16

ARTICOLO 3.10 – Eventi plurimi	16
SEZIONE 4- NORME CHE REGOLANO LA GESTIONI SINISTRI.....	17
ARTICOLO 4.1 – Denuncia dell’infortunio e obblighi relativi.....	17
ARTICOLO 4.2. – Controversie	17
ARTICOLO 4.3. – Informazioni sui sinistri.....	18
SEZIONE 5- MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO	19
ARTICOLO 5.1 – Categorie, somme assicurate pro-capite, calcolo del premio.....	19
ARTICOLO 5.2 – Tavola riepilogativa per il calcolo del premio.....	27
ALLEGATO 1 – STORICO SINISTRI	30

SEZIONE 1- DEFINIZIONI RELATIVE AL CONTRATTO ED ALL'ASSICURAZIONE INFORTUNI

ARTICOLO 1.1 – Definizioni relative al contratto di assicurazione

CONTRAENTE	Il soggetto che stipula l'assicurazione - ASUR.
ASSICURATO	Il soggetto nell'interesse del quale è prestata garanzia (facente capo all'ASUR Marche ed alle 5 Aree Vaste in cui l'ASUR è articolata)
SOCIETÀ	La Società Assicuratrice o il gruppo di Società che prestano l'assicurazione.
ASSICURAZIONE	La garanzia prestata col contratto di assicurazione.
POLIZZA	Il documento contrattuale che prova l'Assicurazione.
CAPITOLATO SPECIALE	Il complesso delle norme, rappresentate in polizza, che regolano il rapporto contrattuale.
GARANZIA	La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo.
INDENNIZZO INDENNITÀ RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Società Assicuratrice in caso di sinistro.
SOMME ASSICURATE	Le somme massime che la Società Assicuratrice è obbligata contrattualmente a pagare in caso di sinistro.
PERIODO ASSICURATIVO ANNUALITÀ ASSICURATIVA	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
PREMIO	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società Assicuratrice.
RISCHIO	La probabilità che si verifichi il sinistro.
SINISTRO	L'evento per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno.
FRANCHIGIA	L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun sinistro, viene detratto dall'ammontare del danno e rimane a carico dell'Assicurato.
SCOPERTO	La percentuale di danno convenuta a carico del Contraente e determinata a termini di polizza per ciascun sinistro
PROROGA	Prosecuzione dell'efficacia del contratto alle stesse condizioni economiche e normative, per gli ulteriori periodi previsti nel contratto e a sola facoltà della contraente.

ARTICOLO 1.2 – Definizioni relative all'assicurazioni infortuni

INFORTUNIO	Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'inabilità permanente o un'inabilità temporanea.
INVALIDITÀ PERMANENTE	Perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.
INABILITÀ TEMPORANEA	Temporanea incapacità ad attendere alle occupazioni professionali dichiarate.
RICOVERO	La degenza in istituto di cura comportante almeno un pernottamento.
MEZZI DI TRASPORTO	Auto, motoveicoli, ciclomotori
MEZZO PROPRIO	Auto e motoveicoli targati non di proprietà del Contraente, intestati al P.R.A. alle persone assicurate (o ai loro familiari) e dagli stessi posti in circolazione.
BENEFICIARIO	La persona fisica o giuridica alla quale la Società Assicuratrice deve liquidare l'indennizzo in caso di infortunio mortale dell'Assicurato

ARTICOLO 1.3 – Oggetto dell'assicurazione

L'Assicurazione è prestata per gli infortuni, così come definiti negli oggetti della garanzia in ogni singola scheda riferita alle singole categorie assicurate, precisando che la garanzia opera nei limiti previsti dalle leggi in vigore e pertanto anche in occasione di missioni, trasferimenti, partecipazioni a riunioni, incarichi svolti al di fuori della normale sede di lavoro e relativo rischio "in itinere" così come definito dall'art. 12 del D.L.gs 38/2000.

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza e secondo i termini di cui alla successiva Sezione 5 (numero degli assicurati, somme assicurate, franchigie ecc.)

ARTICOLO 1.4 – Elenco delle persone assicurate per categorie

A:	Medici addetti al servizio di continuità assistenziale, alla medicina dei servizi, alla guardia medica estiva, all'attività programmata (Cat. A);
B:	Medici addetti all'emergenza sanitaria territoriale (Cat. B)
C:	Medici specialisti ambulatoriali – Attività programmata (Cat. C);
D:	Psicologi, biologi e chimici ambulatoriali (Cat. D);
E - a:	Dipendenti alla guida di mezzi aziendali e trasportati (Cat. E); L'assicurazione si intende prestata per gli infortuni occorsi al personale dipendente del Contraente/Assicurato e ad altro personale anche non dipendente autorizzato dal Contraente a servirsi di veicoli di proprietà dell'Ente e delle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.
E - b:	Dipendenti alla guida di mezzi non di proprietà della Contraente e trasportati (Cat. D); L'assicurazione si intende prestata per gli infortuni occorsi ai dipendenti del Contraente/Assicurato e ad altro personale anche non dipendente, dalla stessa Contraente

autorizzati a servirsi di un mezzo di trasporto non di proprietà dell'Ente contraente in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dalla sede di lavoro, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio. L'assicurazione si intende prestata inoltre alle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.

F: Donatori del sangue sia occasionali che appartenenti ad associazioni (Cat. f);

SEZIONE 2- NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ARTICOLO 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze di rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 1894 C.C

ARTICOLO 2.2 – Pagamento del premio

A parziale deroga di quanto previsto dall'Art. 1901 del C.C., l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stata pagata. Il Contraente è obbligato a pagare la prima rata di premio alla Compagnia, entro 45 giorni dalla decorrenza stessa. Se la Contraente non paga la prima rata di premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 45mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento,

Le rate successive potranno essere pagate dalla Contraente entro 90 gg. dalla scadenza del periodo assicurativo; se la Contraente non paga il premio entro tale termine, la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 90mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento. In entrambi i casi restano ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 c.c..

ARTICOLO 2.3 – Aggravamento del rischio

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modifichino il rischio, il Contraente deve darne comunicazione alla Società Assicuratrice. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società Assicuratrice possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.

ARTICOLO 2.4 – Diminuzione del rischio

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

ARTICOLO 2.5 – Buona fede

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso

dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni incomplete o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (esclusi i casi di dolo o colpa grave).

Rimane fermo il diritto della Società Assicuratrice, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti, che comportino un premio superiore a quello in corso, di richiedere la modifica delle condizioni (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Compagnia Assicuratrice o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità corrente).

ARTICOLO 2.6 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio ed i sinistri dai medesimi sofferti. L'eventuale coesistenza di altre polizze stipulate personalmente dai singoli Assicurati o da altri per la copertura degli stessi rischi, non pregiudica le presenti garanzie e pertanto il pagamento delle relative indennità verrà fatto in ogni caso nella misura dovuta.

Permane invece l'obbligo per il Contraente di denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza.

ARTICOLO 2.7 – Decorrenza, scadenza e proroga dell'assicuratore

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del _____ e scadenza alle ore 24,00 del _____, con scadenza della prima annualità assicurativa alle h. 24.00 del _____.

La Compagnia Assicuratrice si impegna comunque a prorogare l'assicurazione oltre le scadenze contrattuali del _____ su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 1 (uno) anno oltre la scadenza contrattuale, per consentire l'espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

Il Contraente comunicherà all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia, con preavviso di 30 giorni rispetto alla scadenza ricorrente alla data del _____, la propria volontà di esercitare il suddetto diritto di proroga, fermo restando quanto stabilito al successivo art. 2.8.

In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura. Alla scadenza, il contratto si intenderà cessato senza obbligo di ulteriori comunicazioni. Al Contraente competerà comunque il pagamento di eventuali regolazioni maturate sino alla definitiva scadenza della polizza e dell'eventuale proroga.

ARTICOLO 2.8 – Facoltà di recesso

La Società Assicuratrice ed il Contraente/Assicurato possono recedere dal presente contratto dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 180 giorni.

In tale evenienza tutte le garanzie rimarranno operanti per ulteriori 180 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e la Società Assicuratrice entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborserà la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

In ogni caso il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. 4.3 (Informazioni sui sinistri) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

ARTICOLO 2.9 – Regolazione del premio

Qualora il premio viene convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso 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 minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il Contraente deve fornire per iscritto alla Società Assicuratrice i dati richiesti in base ai quali si procederà ad effettuare la regolazione di premio.

Resta convenuto tra le Parti che per quanto attiene le variazioni intercorse relativamente al numero di Veicoli di Proprietà dell'Azienda nonché agli elementi variabili, di cui all'Art. 1.4 (elenco delle persone assicurate) la regolazione avverrà sulla base degli aumenti o delle diminuzioni dai dati riportati nello specifico allegato riepilogativo, a fronte dei quali la Contraente e La Società Assicuratrice saranno tenuti a corrispondere o a rifondere, le differenze del premio annuo ad essi relativo, con la precisazione che, per quanto all'abbuono dovuto dalla Società Assicuratrice, non potranno essere rimborsate le Imposte governative.

Se il contraente/assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la Società Assicuratrice deve fissare un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione; la garanzia resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui il contraente/assicurato non abbia adempiuto ai suoi obblighi, fermo restando il diritto della Società Assicuratrice ad agire giudizialmente.

Qualora all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, questo ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, attraverso un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari. Ove il Contraente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete oppure e sempre in buona fede abbia reso tardivamente dichiarazioni, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti. Si precisa che si intendono assicurati i soggetti appartenenti alle categorie elencate in ogni singola scheda anche qualora in detta singola scheda il numero preventivo e/o parametro di rischio non fosse indicato - sarà comunque obbligo del contraente, in fase di regolazione del premio, comunicare i dati consuntivi anche qualora pari a 0 (zero) con conseguente azzeramento del premio risultante.

ARTICOLO 2.10 – Oneri fiscali

Le imposte, le tasse, i contributi, e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento è stato anticipato dalla Società Assicuratrice.

ARTICOLO 2.11 – Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società indicate in polizza, ognuna è tenuta alla prestazione in proporzione alla rispettiva quota. Le compagnie coassicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società Assicuratrice indicata in sede di offerta e riportata nel frontespizio della presente polizza; di conseguenza tutti i rapporti relativi alla presente assicurazione saranno intrattenuti direttamente con la Società Assicuratrice delegataria che provvederà ad informare le coassicuratrici.

In particolare tutte le comunicazioni inerenti il contratto ivi comprese quelle relative al recesso ed alla gestione dei sinistri si intendono fatte o ricevute dalla delegataria in nome e per conto di tutte le Imprese coassicuratrici.

Queste saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione nonché relativi alla rappresentanza processuale ed ivi compreso il pagamento premi di polizza che verranno corrisposti dal Contraente direttamente alla Società delegataria.

La sottoscritta Società delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Imprese coassicuratrici indicate negli atti contrattuali a firmarli anche in nome e per loro conto. Pertanto la firma apposta dalla Società Assicuratrice delegataria sui documenti di assicurazione li rende, ad ogni effetto, validi anche per le quote delle coassicuratrici.

ARTICOLO 2.12 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente/Assicurato e la Società Assicuratrice sono tenuti devono essere effettuate per iscritto anche a mezzo PEC.

Ai fini di quanto sopra, le parti contraenti, sin all'inizio della decorrenza del contratto, dovranno comunicare reciprocamente i dati di contatto dedicati alle comunicazioni a cui sono tenuti, ivi comprese le denunce di sinistro di cui al successivo paragrafo n. 4.1.

Le parti hanno, altresì, l'obbligo della comunicazione reciproca delle variazioni dei dati di contatto medesimi. La Società è tenuta comunque a garantire la presa in carico delle comunicazioni eseguite dalla Contraente ai dati di contatto nelle more dell'aggiornamento degli stessi e manleva la Contraente da ogni eventuale danno derivante dalla eventuale mancata presa in carico.

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente/Assicurato e la Società Assicuratrice sono tenuti devono essere effettuate per iscritto, anche a mezzo PEC.

Ai fini di quanto sopra, le parti contraenti, sin all'inizio della decorrenza del contratto, dovranno comunicare reciprocamente i dati di contatto dedicati alle comunicazioni a cui sono tenuti.

Le parti hanno, altresì, l'obbligo della comunicazione reciproca delle variazioni dei dati di contatto medesimi. La Società è tenuta comunque a garantire la presa in carico delle comunicazioni eseguite dalla Contraente ai dati di contatto nelle more dell'aggiornamento degli stessi e manleva la Contraente da ogni eventuale danno derivante dalla eventuale mancata presa in carico.

Le comunicazioni relative ai sinistri oggetto di denuncia dovranno essere eseguite dalla Società Assicuratrice all'Ufficio del Contraente che in gestione il sinistro.

ARTICOLO 2.13 – Rinvio alle norme di legge – foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono, pertanto, abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto si dichiara competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede l'Ente Contraente.

ARTICOLO 2.14 – Trattamento dati

Le parti contraenti sono tenute a trattare i dati personali, raccolti ai fini della gestione dei sinistri e comunque nell'esecuzione del contratto, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento (UE) 679/2016.

Il Contraente/Assicurato, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento (UE) 679/2016, autorizza la Società Assicuratrice al trattamento dei dati personali contenuti o che ne conseguano in sede di esecuzione del contratto, per le finalità strettamente connesse all'adempimento degli obblighi contrattuali.

ARTICOLO 2.15 – Interpretazione del contratto

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

ARTICOLO 2.16 – Disposizioni finali

Resta convenuto che si intendono operanti solo le norme elencate e descritte nella presente polizza nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese.

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

ARTICOLO 2.17 – Tracciabilità flussi finanziari

A pena di nullità del contratto ovvero di risoluzione dello stesso, l'aggiudicatario è tenuto agli obblighi di tracciabilità di cui alla legge 136/2010. Si richiama in particolare il dovere di comunicare all'Area Bilancio ASUR gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati entro gg. 7 dalla loro accensione nonché, entro lo stesso termine, le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. Tutti i documenti contabili (fattura, bonifico ecc) devono riportare il CIG di gara. Gli obblighi di tracciabilità si estendono agli eventuali subappaltatori e sub – contraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate ai lavori, ai servizi e alle forniture. Parimenti a pena di nullità, l'aggiudicatario è pertanto obbligato ad inserire nei rispettivi contratti “di filiera” un'apposita clausola con cui ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedendo all'immediata

risoluzione del rapporto contrattuale, informandone contestualmente l'ASUR e la prefettura-ufficio territoriale del Governo territorialmente competente.

ARTICOLO 2.18 – Inadempimenti

Senza esclusione di obbligo al risarcimento per eventuali maggiori danni, per inadempimento delle obbligazioni contrattuali le penali da applicare sono stabilite dal responsabile del procedimento, sentito il responsabile dell'esecuzione, in misura compresa tra lo 0,5 per cento e il 5 per cento dell'ammontare netto contrattuale, e comunque complessivamente non superiore al dieci per cento, da determinare in relazione alla gravità ed alle conseguenze dell'inadempimento. In caso di adempimento tardivo, sono applicate penali in misura giornaliera pari all'0,3 per mille dell'ammontare netto contrattuale.

Il direttore dell'esecuzione riferisce tempestivamente al responsabile del procedimento in merito all'inadempimento. Qualora la somma degli inadempimenti determini un importo massimo delle penali superiore al 10 per cento dell'ammontare netto contrattuale, il responsabile del procedimento, sentito il direttore dell'esecuzione, può promuovere l'avvio della risoluzione del contratto per inadempimento.

L'ammontare delle penalità è addebitato sul credito dell'esecutore dipendente dal contratto del quale trattasi. Mancando crediti o essendo insufficienti, l'ammontare medesimo sarà garantito dalla cauzione definitiva, fermo l'obbligo di reintegro entro gg. 15 dalla richiesta.

È ammessa, su motivata richiesta dell'esecutore da presentarsi entro gg. 15 dalla contestazione, la totale o parziale disapplicazione delle penali, quando si riconosca che l'inadempimento non è imputabile all'esecutore medesimo, oppure quando si riconosca che le penali sono manifestamente sproporzionate, rispetto all'interesse della stazione appaltante. La disapplicazione non comporta il riconoscimento di compensi o indennizzi all'esecutore. Sull'istanza di disapplicazione delle penali decide il responsabile del procedimento ove possibile entro gg. 30 dalla richiesta di disapplicazione, sentito il direttore dell'esecuzione e l'organo di collaudo ove costituito.

SEZIONE 3- NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI CUMULATIVA

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le norme di legge e del Codice Civile in materia di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole all'Assicurato.

ARTICOLO 3.1 – Rischi inclusi nell'assicurazione

Nell'ambito e nei limiti della operatività della garanzia indicate in ogni singola scheda di categoria - si intendono assicurati anche gli infortuni (a titolo esemplificativo e non esaustivo):

- derivanti dall'uso e guida di motoveicoli;
- derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi a parziale deroga dell'art. 1900 del codice civile;

- derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, eventi socio-politici, attentati, aggressioni, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva a parziale deroga dell'art. 1912 del codice civile;
- derivanti da atti compiuti per dovere di solidarietà umana;
- derivanti da partecipazione a seguito di mobilitazione o per adesione volontaria al servizio di protezione civile;
- avvenuti in Italia in tempo di pace durante il servizio militare di leva, il servizio sostitutivo dello stesso ed il richiamo per ordinarie esercitazioni, con esclusione degli infortuni derivanti dallo svolgimento delle attività tipiche di tali servizi;
- subiti in occasioni di terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni ed inondazioni, caduta del fulmine ed altri eventi naturali;
- sofferti in stato di malore, vertigini e incoscienza;
- derivanti da, colpi di sole o di calore e altre influenze termiche ed atmosferiche;
- derivanti dalla partecipazione in qualità di passeggero a viaggi su aeromobili o elicotteri in servizio pubblico di linea, o a voli charter e straordinari effettuati, sempre come passeggero, su velivoli di società di traffico aereo regolarmente abilitate;

Sono comunque equiparati ad infortunio:

- l'asfissia;
- il soffocamento;
- le conseguenze di ingestione o assorbimento di sostanze, compresi l'avvelenamento e le lesioni da contatto con sostanze corrosive;
- le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti escluse la malaria e le malattie tropicali;
- annegamento, assideramento o congelamento, folgorazione

le ernie addominali traumatiche e le lesioni da sforzo (sono comunque esclusi gli infarti).

ARTICOLO 3.2 – Esposizione agli elementi

La Società Assicuratrice in occasione di arenamento, naufragio, atterraggio forzato, corrisponderà le somme rispettivamente assicurate per il caso di Morte e di Invalidità Permanente anche in quei casi in cui gli avvenimenti di cui sopra non siano la causa diretta dell'infortunio ma, in conseguenza della zona, del clima o di altre situazioni concomitanti (es. perdita d'orientamento) l'Assicurato si trovi in condizioni tali da subire la morte o lesioni organiche permanenti.

ARTICOLO 3.3 – Delimitazione della garanzia – esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove nonché a partecipazione di regate a vela fuori dal Mare Mediterraneo;
- dalla guida di: macchine agricole e operatrici; di natanti a motore per uso non privato; di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;

- dalla guida ed uso di aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri), salvo quanto disposto dal precedente articolo;
- dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme ed arti marziali in genere, alpinismo oltre il 3° grado, scalata di roccia o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, guidoslitta, hockey, skeleton, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere;
- dalla partecipazione a competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- da ubriachezza alla guida di mezzi da locomozione, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti assunti volontariamente – fatta salva l'assunzione dietro prescrizione medica;
- da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- da guerra, insurrezioni, limitatamente al territorio della Repubblica Italiana, della Città Del Vaticano e della Repubblica di San Marino. La garanzia, peraltro, comprende gli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero;
- da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche salvo quelli riconducibili all'utilizzo di macchinari diagnostici e terapeutici;
- da eventi riconducibili al rischio nucleare/chimico e batteriologico conseguente ad atti di terrorismo e sabotaggio;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio.

ARTICOLO 3.4 – Limiti territoriali

L'assicurazione vale per il mondo intero.

ARTICOLO 3.5 – Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi. Di conseguenza l'assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni.

ARTICOLO 3.6 – Determinazione del danno – criteri di indennizzo

L'assicurazione prevede l'indennizzo dei seguenti casi:

Morte

In caso di morte la Società Assicuratrice corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati o, in mancanza, agli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato in parti uguali tra loro.

Morte Presunta

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza il corpo dell'Assicurato scompaia o non venga ritrovato e si presume sia avvenuto il decesso, la Società Assicuratrice liquiderà ai beneficiari designati in polizza il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione, sempre che non siano nel frattempo emersi elementi tali da rendere il danno non indennizzabile, non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta a termini degli art. 60 e 62 del Codice Civile.

Nel caso che, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società Assicuratrice avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata.

A restituzione avvenuta da parte dell'Assicurato dell'intera somma liquidata, l'Assicurato stesso potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

Invalidità Permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società Assicuratrice liquida, per tale titolo, una indennità calcolandola sulla somma assicurata per invalidità permanente assoluta secondo le disposizioni seguenti ed in base alle percentuali indicate nella tabella INAIL come in vigore , senza applicazione della franchigia prevista dalla legge.

Quando l'invalidità sia totale o di grado superiore al 50% verrà liquidato l'intero capitale previsto per tale caso.

Nell'eventualità in cui l'invalidità permanente sia parziale, la sua dimensione percentuale verrà stabilita mediante accertamenti sanitari e facendo sempre riferimento alla tabella INAIL in vigore , con rinuncia da parte della Società, all'applicazione della franchigia prevista dalla Legge stessa per il caso di infortunio.

Con riferimento esclusivo alle partite di polizza cat."E" – cat. "F" – cat. "G" – cat. "H" e cat. "I" di cui all'art.5.1 che segue, si precisa che vi sarà applicazione di una franchigia fissa ed assoluta del 3% - per effetto della quale la Società non darà luogo ad alcun indennizzo per i primi 3 punti di invalidità – per percentuali di invalidità superiori la Società provvederà a liquidare esclusivamente la parte eccedente i 3 punti di invalidità.

Inabilità temporanea (se prevista)

La Società Assicuratrice, in caso di inabilità temporanea liquida la somma assicurata come stabilito alla sezione 5 della presente polizza, art. 5.1, per le diverse categorie assicurate.

Limitatamente alla categoria A dell'art. 5.1 (medici addetti al servizio di Continuità Assistenziale, all'Emergenza Sanitaria Territoriale, alla medicina dei servizi, alla Guardia Medica Estiva) qualora l'infortunio subito dai soggetti assicurati sia avvenuto durante il servizio, comporti una inabilità temporanea superiore a 60 giorni e non sussistano dubbi sulla operatività delle garanzie di polizza, previo accertamento sanitario interlocutorio da parte di medico beneviso alla Società, quest'ultima provvederà ad anticipare – a titolo provvisorio – il pagamento della somma assicurata per la garanzia inabilità temporanea, prevista in polizza al momento della ricezione dei relativi certificati medici, che via via dovessero essere prodotti dall'assicurato in maniera continuativa. Detti importi saranno oggetto di conguaglio in sede di chiusura definitiva dello stesso sinistro.

ARTICOLO 3.7 – Cumulo di indennizzi

L'indennizzo per inabilità temporanea è cumulabile con quello per morte o per invalidità permanente.

Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro l'anno dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società Assicuratrice corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso di morte, ove questo sia superiore, e non chiede il rimborso nel caso contrario.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennizzo sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata, la Società Assicuratrice paga l'importo liquidato od offerto, in base alle norme di polizza.

ARTICOLO 3.8 – Obblighi delle parti contraenti e variazione delle Categorie assicurate

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli assicurati.

Per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento alle evidenze ed alle registrazioni aziendali.

Per quanto concerne le garanzie prestate a favore dei soggetti identificati agli artt. 1.4.d e 1.4.d1 (personale in trasferta cat. D), il contraente pur essendo esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli assicurati si impegna registrare:

- data della trasferta e/o data del servizio fuori ufficio;
- generalità del soggetto/i autorizzato/i alla trasferta e/o servizio fuori ufficio;
- numero chilometri percorsi;
- dati identificativi del veicolo.

Tali registri od altri documenti equipollenti dovranno essere tenuti dal Contraente costantemente aggiornati e messi a disposizione, in qualsiasi momento, del personale incaricato dalla Società Assicuratrice di effettuare accertamenti e controlli.

L'assicurazione vale altresì nel caso di temporanea utilizzazione, da parte del Contraente/Assicurato in mansioni diverse da quelle dichiarate in polizza. In tal caso l'assicurazione sarà ugualmente operante purché tali mansioni rientrino nella normale attività del Contraente.

Gli Assicurati possono quindi eccezionalmente lavorare anche manualmente ed il Contraente ha facoltà di impiegarli in qualunque sito dell'Amministrazione, come pure temporaneamente presso terzi, senza bisogno di denunciare in via preventiva l'eventuale cambiamento delle mansioni.

L'assicurazione vale per le persone nominate e le categorie designate in Polizza ed in quanto permanga rispetto ad esse il rapporto in considerazione del quale fu fatta l'assicurazione.

Le variazioni delle Categorie assicurate devono essere comunicate dalla Contraente restando inteso che:

- devono essere approvate dalla Società Assicuratrice. L'approvazione delle variazioni viene comunicata dalla Società Assicuratrice entro tre giorni (n. 3) dalla ricezione della richiesta di variazione;
- se le variazioni comportano un aumento del premio, la Società Assicuratrice si riserva di formulare le relative Condizioni Economiche entro 15 (quindici) giorni dalla comunicazione stessa, e conseguentemente ad approvazione scritta della Contraente, emette la relativa appendice. La

Contraente è tenuta al pagamento del relativo premio entro 90 (novanta) giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione stessa.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della denuncia delle infermità, difetti fisici o mutilazioni da cui fossero affetti gli Assicurati al momento della stipulazione della presente polizza o che dovessero in seguito sopravvenire, fermo restando il disposto dell'art. “Determinazione del danno, criteri di indennizzo”.

ARTICOLO 3.9 – Rinuncia alla rivalsa

La Società Assicuratrice dichiara di rinunciare a favore del contraente/assicurato all'azione di surroga prevista dall'art. 1916 del codice civile.

ARTICOLO 3.10 – Eventi plurimi

Ferme le somme assicurate per singola categoria indicate nella Sezione 5 Art. 5.1 della presente polizza – si precisa che in caso di infortunio che colpisse contemporaneamente più persone assicurate in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà superare l'importo di € 10.000.000,00 qualunque sia il numero delle persone infortunate assicurate con la presente polizza. Qualora le indennità liquidabili eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

SEZIONE 4- NORME CHE REGOLANO LA GESTIONI SINISTRI

ARTICOLO 4.1 – Denuncia dell'infortunio e obblighi relativi

In caso di sinistro l'Ufficio competente del Contraente, dovrà farne denuncia alla Società Assicuratrice a mezzo di raccomandata A/R o via PEC entro 30 giorni da quando ne ha avuto notizia dall'Assicurato. La denuncia dovrà essere inviata ai dati di contatto forniti dalla Società ai sensi del precedente paragrafo 2.1.

Nella denuncia, sottoscritta anche dall'assicurato, dovranno essere specificati:

- generalità dell'infortunato e la sua qualifica nei confronti del Contraente;
- luogo, giorno ed ora dell'evento;
- cause che concorsero alla sua determinazione;
- nominativi di eventuali testimoni o, comunque, indicazioni che consentano una idonea descrizione dell'accaduto;
- (per i sinistri occorsi agli assicurati di cui al precedente art. 1.4.b): idonea documentazione da cui risulti gli estremi della preventiva autorizzazione all'uso del proprio mezzo per motivi di servizio e tutti i dati significativi della missione.

Dovrà inoltre essere inviata certificazione medica, non appena disponibile.

La Società Assicuratrice comunica formalmente, entro 7(sette) giorni dalla denuncia del sinistro, l'avvenuta presa in carico dello stesso procedendo, ove necessario, ad eventuali richieste istruttorie.

Quando l'evento abbia causato la morte dell'assicurato o quando questa sia intervenuta durante il periodo di cura, deve essere dato tempestivo avviso alla Società Assicuratrice.

In ogni caso, spettando al danneggiato o ai suoi aventi diritto, l'onere della prova, si intende che, in ordine all'ottenimento dell'indennizzo, dovrà essere loro cura provvedere in modo da consentire un completo accertamento del danno.

Al completamento dell'iter istruttorio, la Società Assicuratrice liquiderà l'indennizzo che risulti dovuto, dandone relativa comunicazione agli interessati e all'Ufficio che ha in gestione il sinistro.

ARTICOLO 4.2. – Controversie

In caso di disaccordo di natura medica sulla natura ed entità dell'indennizzo, le parti si obbligano a conferire, per iscritto, mandato di decidere in quale misura sia dovuto l'indennizzo a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominato uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Collegio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio.

Il Collegio medico risiede nel comune, sede di istituti di medicina legale, più vicini al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

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

ARTICOLO 4.3. – Informazioni sui sinistri

La Società Assicuratrice si obbliga a fornire al Contraente semestralmente, la documentazione riepilogativa della situazione sinistri, indicando:

- i sinistri complessivamente denunciati (numero)
- i sinistri liquidati (numero ed importi liquidati)
- i sinistri riservati (numero ed importi riservati)
- i sinistri respinti e/o senza seguito (numero e motivazioni).

Fermo l'obbligo di cui sopra a carico della Società, il Contraente può comunque richiedere in qualsiasi momento il resoconto sullo stato dei sinistri denunciati che comprenderà il dettaglio delle informazioni sopra indicate.

Tutti i sinistri, elencati progressivamente, nella documentazione riepilogativa fornita dalla Società Assicuratrice ai sensi delle disposizioni di cui capoversi precedenti, dovranno riportare la data di apertura della pratica da parte della Società Assicuratrice, il relativo numero, la data di accadimento dell'evento, la data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o per motivo diverso.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita all'Ente Contraente mediante supporto informatico utilizzabile per le dovute elaborazioni statistiche (su foglio elettronico tipo excel).

Fermi restando gli obblighi suddetti per la Società Assicuratrice, è facoltà del Contraente richiedere ed ottenere ulteriori aggiornamenti, con le stesse modalità di cui sopra, anche durante il periodo assicurativo e con preavviso di 30 giorni.

SEZIONE 5- MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

ARTICOLO 5.1 – Categorie, somme assicurate pro-capite, calcolo del premio

Categoria A)

**MEDICI ADDETTI AL SERVIZIO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE, ALLA
MEDICINA DEI SERVIZI ED ALLA GUARDIA MEDICA ESTIVA**

DPR n. 270 del 28/07/2000

(Accordo collettivo nazionale 23 Marzo 2005 - Intesa sancita nella Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato e le Regioni Prot. Rep. 2272 del 23/03/2005)

Oggetto della garanzia

La garanzia è riferita agli infortuni, subiti a causa ed in occasione dell'attività professionale espletata, ivi compresi i danni subiti in occasione dell'accesso dalla e per la sede di servizio e del conseguente rientro, ivi compresi i danni – semprechè l'attività sia prestata in comune diverso da quello di residenza – i danni subiti per raggiungere o rientrare dalle sedi dei comitati e delle commissioni previsti dall'Accordo – (Riferimenti: artt. 73 – 89 dell'Intesa sancita nella Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato e le Regioni Prot. Rep. 2272 del 23/03/2005 - DGRM 751/07 ed eventuali successive modifiche e integrazioni)

Somme assicurate pro - capite

Morte	€	775.000,00
Invalità Permanente	€	775.000,00
Inabilità Temporanea	€	52,00 (al giorno, da corrispondersi per un periodo massimo di 300 giorni)

Franchigie

nessuna franchigia;

Calcolo del premio imponibile

a) Per i Medici Addetti al Servizio di Continuità Assistenziale:

Premio Lordo pro-capite € _____

Assicurati Preventivati n. _____

Premio Lordo anticipato € _____

b) Per i Medici Addetti al Medicina dei Servizi:

Premio Lordo pro-capite € _____

Assicurati Preventivati n. _____

Premio Lordo anticipato € _____

b) Per i Medici Addetti alla Guardia medica estiva:

Premio Lordo pro-capite € _____

Assicurati Preventivati n. _____

Premio Imponibile anticipato € _____

Categoria B)**MEDICI ADDETTI ALL' EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE**

DPR n. 270 del 28/07/2000

(Accordo collettivo nazionale 23 Marzo 2005 - Intesa sancita nella Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato e le Regioni Prot. Rep. 2272 del 23/03/2005 – DGRM 751/07 ed eventuali successive modifiche e integrazioni)

Oggetto della garanzia

La garanzia è riferita agli infortuni, subiti a causa ed in occasione dell'attività professionale espletata, ivi compresi i danni subiti in occasione dell'accesso dalla e per la sede di servizio e del conseguente rientro, nonché i danni subiti per raggiungere o rientrare dalle sedi dei comitati e delle commissioni previsti dall'Accordo – (Riferimenti: art. 99 dell'Intesa sancita nella Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato e le Regioni Prot. Rep. 2272 del 23/03/2005 - DGRM 751/07 ed eventuali successive modifiche e integrazioni)

Somme assicurate pro - capite

Morte	€	775.000,00
Invalità Permanente	€	775.000,00

Inabilità Temporanea

(medici di emergenza territoriale

DGRM n. 751/2007) € 178,00 al giorno, da corrispondersi per un periodo massimo di 300 giorni.

Franchigie

nessuna franchigia;

Calcolo del premio imponibile**a) Per i Medici Addetti all'Emergenza Sanitaria Territoriale:**

Premio Lordo pro-capite € _____

Assicurati Preventivati n. _____

Premio Lordo anticipato € _____

<i>Categoria C)</i>

MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI – ATTIVITA' PROGRAMMATA

DPR n. 271 del 28/07/2000

(Accordo Collettivo Nazionale 31 marzo 2020)
--

Oggetto della garanzia

La garanzia è riferita agli infortuni subiti a causa e in occasione dell'attività professionale ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale ivi compresi i danni eventualmente subiti in occasione dell'accesso dalla e per la sede dell'ambulatorio, sempreché il servizio sia prestato in Comune diverso da quello di residenza, nonché in occasione dello svolgimento di attività esterna ai sensi dell'articolo 32; sono compresi i danni comunque verificatisi nell'utilizzo del proprio mezzo di trasporto per attività istituzionale; (Riferimento: art. 29 D.P.R. n. 271/2000 e art. 52 ACN 31 marzo 2020).

Somme assicurate pro - capite

Morte	€	1.032.913,80
Invalità Permanente	€	1.032.913,80
Inabilità Temporanea	€	154,94 al giorno, per un massimo di 300 giorni per invalidità temporanea e con decorrenza dalla data di inizio dell'invalidità. L'indennità giornaliera è ridotta al 50% per i primi tre mesi

Franchigie

nessuna franchigia;

Calcolo del Premio Imponibile

Premio Lordo pro-capite € _____

Assicurati Preventivati n. _____

Premio Lordo anticipato € _____

Categoria D)

PSICOLOGI, BIOLOGI E CHIMICI AMBULATORIALI

DPR n. 446 del 21/09/2001

(Accordo collettivo nazionale 31 marzo 2020)

Oggetto della garanzia

La garanzia è riferita agli infortuni subiti a causa e in occasione dell'attività professionale ai sensi dell' dell'Accordo Collettivo Nazionale ivi compresi i danni eventualmente subiti a causa e in occasione dell'attività professionale ai sensi dell'Accordo, i danni eventualmente subiti in occasione dell'accesso dalla e per la sede dell'ambulatorio, sempreché il servizio sia prestato in Comune diverso da quello di residenza, nonché in occasione dello svolgimento di attività esterna ai sensi dell'articolo 32; sono compresi i danni comunque verificatisi nell'utilizzo del proprio mezzo di trasporto per attività istituzionale;

(art. 52 ACN 31 marzo 2020).

Somme assicurate pro - capite

Morte	€	1.032.913,80
Invalità Permanente	€	1.032.913,80
Inabilità Temporanea	€	154,94 al giorno, da corrispondersi per un periodo massimo di 300 (trecento) giorni con decorrenza dal primo giorno del mese successivo all'inizio dell'invalità temporanea a assoluta.

Franchigie

nessuna franchigia;

Calcolo del Premio Imponibile

Premio Lordo pro-capite	€	_____
Assicurati Preventivati	n.	_____
Premio Lordo anticipato	€	_____

<i>Categoria E)</i>

<p>a) DIPENDENTI E PERSONALE AUTORIZZATO ALLA GUIDA DI MEZZI DELL'ENTE O TRASPORTATI AUTORIZZATI</p> <p>b) DIPENDENTI IN MISSIONE ALLA GUIDA O TRASPORTATI CON MEZZI DI PROPRIETA'</p>
--

Oggetto della garanzia

L'assicurazione si intende prestata per gli infortuni che l'Assicurato subisce in qualità di conducente di veicoli, per incidenti di circolazione dal momento in cui sale a quello in cui discende dal veicolo; l'assicurazione si estende anche al caso di fermata accidentale, in cui il conducente si trovi a terra per eseguire le operazioni necessarie a consentire al veicolo di riprendere la marcia.

Sono assicurati:

- a) Personale Dipendente e non dipendente, che si trova alla guida - autorizzata dall'Ente e per ragioni di servizio - di un mezzo di proprietà, in affitto, in comodato e comunque a disposizione dell'Ente, nonché persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.
- b) Dipendenti e non dipendenti, allorché siano autorizzati ad utilizzare - in occasione di missione o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio - i propri mezzi di trasporto per il tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio, nonché persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.

Somme assicurate pro-capite

Morte	€	258.000,00
Invalità Permanente	€	258.000,00

Franchigie

Nessuna franchigia

Calcolo del Premio Imponibile

a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli della Contraente:

- numero di Veicoli di Proprietà dell'Azienda: _____ (*)

- premio Lordo per ogni veicolo: € _____

- Premio Lordo Anticipato: € _____

b) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri:

- numero di chilometri preventivati: _____

- premio Lordo per chilometro: € _____

- Premio Lordo Anticipato: € _____

- Premio Lordo Totale per la presente

Azienda Sanitaria Unica Regionale

Capitolato tecnico per affidamento servizi copertura assicurativa – Lotto 1 – Infortuni dipendenti

Categoria (somma di a + b): € _____

(*) Si precisa che il numero delle Vetture indicato è quello risultante alla Contraente al momento di predisposizione del presente Capitolato Tecnico.

Categoria F)**DONATORI DI SANGUE**

DPR n. 1256 del 28/04/71

Oggetto della garanzia

La garanzia è riferita agli infortuni sofferti in qualità di “donatore di sangue”, di tutti gli iscritti alla relativa Associazione di Volontariato od occasionali, durante le donazioni oltre che per il tempo necessario a percorrere l’itinerario per via ordinaria dalla propria abitazione (o luogo di lavoro) al luogo di donazione e viceversa.

La garanzia è operante per le donazioni effettuate nell’ambito di tutte le Strutture della Contraente (ivi comprese quelle delle Aree Vaste per le quali è attivata la presente garanzia).

Limitatamente alla presente Categoria, sono compresi in garanzia (in deroga a quanto diversamente possa altrove risultare nella presente polizza) tutti gli eventi anche non esterni che siano conseguenti o dipendenti dal prelievo e/o dalla donazione di sangue (a titolo esemplificativo e non limitativo: collasso cardiaco, anemia cerebrale, embolia, flebiti, paraflebiti, infezioni in genere) solo ed esclusivamente se verificatisi nei 10 giorni successivi a quello del prelievo.

Somme assicurate pro - capite

Morte	€	258.000,00
Invalità Permanente	€	258.000,00
Inabilità Temporanea	€	51,64

Franchigie

Franchigia fissa ed assoluta del 3% limitatamente alla Invalità Permanente

Calcolo del Premio Imponibile

- Premio Lordo pro-capite	€	_____
- Donazioni Preventivate	n.	_____
- Premio Lordo anticipato	€	_____

ARTICOLO 5.2 – Tavola riepilogativa per il calcolo del premio

Il premio anticipato dalla Contraente viene così calcolato:

Art.	Categoria	N. Donatori Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.A)	A) Medici addetti a : - Servizio di Continuità Assistenziale					556		
	- Medicina dei Servizi					9		
	- Guardia Medica Estiva					66		
1.4.B)	b) Medici addetti all'emergenza sanitaria territoriale					97		
1.4.C)	C) Medici specialisti Ambulatoriali					312		
	- Attività programmata					46		
1.4.D)	D) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali					49		
1.4.E)	E) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente				931			
1.4.E)	b) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			522.930				
1.4.F)	Donatori	70.822						

Premio Annuo imponibile	Imposte	Premio Annuo Lordo

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.9, Sezione 2 della presente polizza, verrà calcolato sulla base dei tassi finiti espressi nel presente articolo.

I dati riportati nel quadro di cui all'Art. 5.2 risultano dalla somma dei dati indicati nelle schede riferite alle singole Aree Vaste in appresso riportate:

Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati								
AREA VASTA 1								
Art.	Categoria	N. Donazioni Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati Salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.A)	A) Medici addetti a: - Servizio di Continuità Assistenziale					140		
	- Medicina dei Servizi					0		
	- Guardia Medica Estiva					14		
1.4.B)	B) Medici Addetti all'Emergenza Territoriale					21		
1.4.C)	Medici Specialisti Ambulatoriali					60		
	- Attività programmata					30 (di cui 15 necroscopi)		
1.4.D)	D) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali					7 (1 psicologo e 6 veterinari)		
1.4.E a)	E) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente				245 (di cui 157 di proprietà e 88 a noleggio a lungo termine)			
1.4.E b)	b) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			60.000				
1.4.F)	F) Donatori di Sangue	4.588						

Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati								
AREA VASTA 2								
Art.	Categoria	N. Donazioni Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati Salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.A)	A) Medici addetti a: - Servizio di Continuità Assistenziale					219		
	- Medicina dei Servizi					7 (ad esaurimento)		
	- Guardia Medica Estiva					22		
1.4.B)	B) Medici Addetti all'Emergenza Territoriale					29		
1.4.C)	Medici Specialisti Ambulatoriali					89		
	- Attività programmata					9		
1.4.D)	D) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali					4		
1.4.E a)	E) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente					345 (a noleggio) 12 (di proprietà) 4 (mezzi di soccorso a noleggio) 24 (mezzi di soccorso di proprietà)		
1.4.E b)	b) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			122.930				
1.4.F)	F) Donatori di Sangue	21.000						

Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati								
AREA VASTA 3								
Art.	Categoria	N. Donazioni Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati Salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.A)	A) Medici addetti a: - Servizio di Continuità Assistenziale					86		
	- Medicina dei Servizi					1		
	- Guardia Medica Estiva					0		
1.4.B)	B) Medici Addetti all'Emergenza Territoriale					28		
1.4.C)	Medici Specialisti Ambulatoriali					60		
	- Attività programmata					2		
1.4.D)	D) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali					0		
1.4.E a)	E) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente					85		
1.4.E b)	b) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			278.000				
1.4.F)	F) Donatori di Sangue	22.939						

Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati								
AREA VASTA 4								
Art.	Categoria	N. Donazioni Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati Salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.A)	A) Medici addetti a: - Servizio di Continuità Assistenziale					56		
	- Medicina dei Servizi					1		
	- Guardia Medica Estiva					10		
1.4.B)	B) Medici Addetti all'Emergenza Territoriale					7		
1.4.C)	Medici Specialisti Ambulatoriali					38		
	- Attività programmata					5		
1.4.D)	D) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali					38		
1.4.E a)	E) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente				131			
1.4.E b)	b) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			42.000				
1.4.F)	F) Donatori di Sangue	8.303						

Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati								
AREA VASTA 5								
Art.	Categoria	N. Donazioni Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati Salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.A)	A) Medici addetti a: - Servizio di Continuità Assistenziale					55		
	- Medicina dei Servizi					0		
	- Guardia Medica Estiva					20		
1.4. B)	B) Medici Addetti all'Emergenza Territoriale					12		
1.4.C)	Medici Specialisti Ambulatoriali					65		
	- Attività programmata					0		
1.4.D)	D) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali					0		
1.4.E a)	E) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente				85			
1.4.E b)	b) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			20.000				
1.4.F)	F) Donatori di Sangue	13.992						

ALLEGATO 1 – STORICO SINISTRI (AGGIORNATO AL 14.05.2021)

Azienda Sanitaria Unica Regionale
Gara affidamento servizi copertura assicurativa - Lotto 1 - Infortuni Dipendenti
Allegato 1 - Storico Sinistri

Dati sinistri al 14/05/2021

Sinistro	Data accadimento sx	Data apertura sx	Data chiusura sx	Totale Pagato	Riserva Corrente	Descrizione Garanzia	Esito sx	Motivo Reiezione
2018.INF01.37802	09/08/2018	30/08/2018	19/12/2018	60.296,41 €	- €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Pagato	
2018.INF01.46088	11/09/2018	04/10/2018	12/12/2018	- €	- €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Senza seguito	IP 0
2018.INF01.52887	16/10/2018	25/10/2018	06/08/2019	68.947,83 €	- €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Pagato	
2018.INF01.53426	16/10/2018	29/10/2018		- €	11.521,38 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2018.INF01.66564	17/10/2018	09/11/2018	21/10/2019	45.964,75 €	- €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Pagato	
2018.INF01.70935	18/11/2018	23/11/2018		- €	88.629,38 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2019.INF01.11199	25/01/2019	12/02/2019	10/04/2019	12.557,89 €	- €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Pagato	
2019.INF01.116838	02/04/2019	17/07/2019	29/11/2019	1.549,20 €	- €	DIARIA DA GESSO	Pagato	
2019.INF01.121473	14/12/2018	23/07/2019	29/07/2019	1.187,72 €	- €	DIARIA DA GESSO	Pagato	
2019.INF01.12839	12/12/2018	18/02/2019	19/08/2020	- €	- €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Senza seguito	Inattività del danneggiato
2019.INF01.147080	07/08/2019	22/08/2019		- €	2.225,88 €	DIARIA DA GESSO	Aperto	
2019.INF01.194336	06/10/2019	17/10/2019		- €	2.225,88 €	DIARIA DA GESSO	Aperto	
2019.INF01.223498	23/10/2019	19/11/2019	09/04/2020	80.434,20 €	- €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Pagato	
2019.INF01.2945	05/01/2019	15/01/2019	19/03/2019	1.958,77 €	- €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Pagato	
2019.INF01.33424	24/03/2019	08/04/2019	21/10/2019	1.246,49 €	- €	DIARIA DA GESSO	Pagato	
2019.INF01.7746	12/12/2018	30/01/2019		- €	6.677,63 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2019.INF01.7752	12/12/2018	30/01/2019		- €	3.225,00 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2019.INF01.7756	30/11/2018	30/01/2019	30/07/2020	- €	- €	DIARIA DA GESSO	Senza seguito	Non in garanzia
2020.INF01.137745	03/04/2020	30/04/2020		- €	3.338,81 €	DIARIA DA GESSO	Aperto	
2020.INF01.147122	09/04/2020	20/05/2020	20/05/2020	- €	- €	DIARIA DA GESSO	Senza seguito	Covid. Non in garanzia
2020.INF01.181294	23/04/2020	18/06/2020	18/06/2020	- €	- €	DIARIA DA GESSO	Senza seguito	Covid. Non in garanzia
2020.INF01.24908	05/12/2019	28/01/2020	03/11/2020	774,70 €	- €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Pagato	
2020.INF01.292989	09/05/2020	29/10/2020	21/04/2021	5.215,64 €	- €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Pagato	
2020.INF01.340841	01/12/2020	14/12/2020	14/04/2021	66.714,96 €	- €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Pagato	
2020.INF01.344030	01/11/2020	16/12/2020		- €	9.687,50 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2020.INF01.79900	03/03/2020	27/03/2020		- €	4.451,75 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2020.INF01.79912	12/02/2020	27/03/2020	27/10/2020	13.092,10 €	- €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Pagato	
2020.INF01.95580	02/04/2020	20/04/2020	04/05/2020	- €	- €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Senza seguito	Covid. Non in garanzia
2020.INF01.96584	27/02/2020	21/04/2020	04/05/2020	- €	- €	DIARIA DA GESSO	Senza seguito	Covid. Non in garanzia
2020.INF01.97677	07/03/2020	22/04/2020	11/05/2020	- €	- €	DIARIA DA GESSO	Senza seguito	Covid. Non in garanzia
2021.INF01.186108	05/11/2020	27/04/2021		- €	375,00 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2021.INF01.188901	22/02/2021	29/04/2021		- €	6.250,00 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2021.INF01.190214	13/03/2020	29/04/2021	29/04/2021	- €	- €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Senza seguito	Covid. Non in garanzia
2021.INF01.43653	14/12/2018	11/02/2021		- €	9.675,00 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2021.INF01.43657	14/02/2018	11/02/2021		- €	12.900,00 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2021.INF01.43666	05/12/2020	11/02/2021		- €	9.687,50 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2021.INF01.43680	11/02/2021	11/02/2021		- €	29.062,50 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2021.INF01.43693	07/01/2021	11/02/2021		- €	45.427,63 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2021.INF01.52575	28/12/2019	19/02/2021		- €	19.375,00 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2021.INF01.71090	22/12/2020	10/03/2021		- €	79.647,36 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2021.INF01.79108	02/12/2020	18/03/2021		- €	6.250,00 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2021.INF01.79113	18/03/2021	18/03/2021		- €	2.500,00 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
2021.INF01.79118	08/12/2020	18/03/2021		- €	2.500,00 €	Invalidita' permanente da infortunio Professionale (tabella INAIL - ANIA)	Aperto	
TOTALI				359.940,66 €	355.633,18 €			

*i dati si considerano non consolidati

Azienda Sanitaria Unica Regionale
Gara affidamento servizi copertura assicurativa - Lotto 1 - Infortuni Dipendenti
Allegato 1 - Storico Sinistri

Etichette di riga	Conteggio di Descrizione Garanzia	Somma di Totale Pagato	Somma di Riserva Corrente
Pagato	13	359.940,66	-
Senza seguito	9	-	-
Aperto	21	-	355.633,18
Totale complessivo	43	359.940,66	355.633,18



AREA DIPARTIMENTALE AFFARI GENERALI E CONTENZIOSO

**PROCEDURA APERTA, IN MODALITÀ TELEMATICA, SUDDIVISA IN N. 4 LOTTI,
PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI COPERTURA ASSICURATIVA - RAMI
INFORTUNI DIPENDENTI, TUTELA LEGALE, R.C. AUTO, KASKO DIPENDENTI -
PER LE NECESSITÀ DELL’ASUR MARCHE E DELLE ARTICOLAZIONI DI AREA
VASTA**

CAPITOLATO TECNICO/SCHEMA DI POLIZZA

TUTELA LEGALE

Sommario

CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA	4
SEZIONE 1- NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	4
ARTICOLO 1 – Definizioni	4
ARTICOLO 2 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio della buona fede	4
ARTICOLO 3 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	5
ARTICOLO 4 – Altre assicurazioni	5
ARTICOLO 5 – Aggravamento del rischio	5
ARTICOLO 6 – Diminuzione del rischio	5
ARTICOLO 7 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	6
ARTICOLO 8 – Recesso in caso di sinistro	6
ARTICOLO 9 – Foro competente	6
ARTICOLO 10 – Oneri fiscali	6
ARTICOLO 11 – Rinvio alle norme di legge	6
ARTICOLO 12 – Interpretazione del contratto	6
ARTICOLO 13 – Validità esclusiva delle norme dattiloscritte	6
ARTICOLO 14 – Coassicurazione e delega	7
ARTICOLO 15 – Durata del contratto	7
ARTICOLO 16 – Informativa sui sinistri	7
ARTICOLO 17 – Estensione territoriale	7
ARTICOLO 18 – Tracciabilità flussi finanziari	8
ARTICOLO 19 – Inadempimenti	8
SEZIONE 2- NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE	9
ARTICOLO 1 – Oggetto dell'assicurazione	9
ARTICOLO 2 – Difesa per reati dolosi	9
ARTICOLO 3 – Assicurati	10
ARTICOLO 4 – Massimale Assicurato	10
ARTICOLO 5 – Retroattività delle garanzie	10
ARTICOLO 6 – Garanzia postuma	10
ARTICOLO 7 - Forma delle comunicazioni dell'Assicurato e del contraente	11
ARTICOLO 8 - Calcolo del premio	11
ARTICOLO 9 - Inizio e termine della garanzia	12
ARTICOLO 10 - Denuncia del sinistro e libera scelta del legale	12
ARTICOLO 11 - Obblighi dell'Assicurato	12
ARTICOLO 12 - Gestione del sinistro	13
ARTICOLO 13 - Recupero di somme	13
ARTICOLO 14 - Esclusioni	13

SCHEMA PARAMETRAZIONE E SVILUPPO DEL PREMIO.....	15
ALLEGATO N. 1 - COPERTURA ASSICURATIVA DELLA COLPA GRAVE –	
CONDIZIONI DI GARANZIA	16

CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

SEZIONE 1- NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ARTICOLO 1 – Definizioni

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

PER CONTRAENTE	L'A.S.U.R. - Ente che stipula il contratto
PER ASSICURATO	il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione e pertanto: A.S.U.R. e tutte le Aree Vaste (definito nel seguito anche Contraente/Assicurato). Tutti gli aventi diritto alla presente garanzia in virtù dei vigenti C.C.N.L. o in forza di disposizioni di legge, ivi compresi i soggetti che prestano la propria attività per conto dell'ASUR e di tutte le Aree Vaste anche presso altre strutture sanitarie.
PER SOCIETA'	ciascuna Impresa Assicuratrice
PER ASSICURAZIONE	il contratto di assicurazione
PER POLIZZA	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione
PER PREMIO	la somma dovuta alle Imprese Assicuratrici
PER RISCHIO	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivare
PER SINISTRO	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
PER INDENNIZZO	la somma dovuta dalle Compagnie di Assicurazione in caso di sinistro
PER COSE	sia gli oggetti materiali sia gli animali

ARTICOLO 2 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio della buona fede

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli Articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano la garanzia, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

ARTICOLO 3 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

A parziale deroga di quanto previsto dall'Art. 1901 del C.C., l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stata pagata. Il Contraente è obbligato a pagare la prima rata di premio alla Compagnia entro 45 giorni dalla decorrenza stessa. Se la Contraente non paga la prima rata di premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 45mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, Le rate successive potranno essere pagate dalla Contraente entro 90 gg. dalla scadenza del periodo assicurativo; se la Contraente non paga il premio entro tale termine, la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 90mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento. In entrambi i casi restano ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 c.c..

ARTICOLO 4 – Altre assicurazioni

L'Assicurato e il Contraente sono esonerati dalla comunicazione preventiva alla Compagnia di Assicurazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, tanto stipulate dal Contraente stesso che dai singoli Assicurati

In caso di sinistro, l'Assicurato e il contraente devono però comunicare l'esistenza di altre coperture e deve comunicare il sinistro a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

ARTICOLO 5 – Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 Cod. Civ.).

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, non pregiudicano il diritto alla garanzia, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

ARTICOLO 6 – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

ARTICOLO 7 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto, alla Compagnia, entro 30 giorni. Tale termine decorre dal momento in cui l'Ufficio dell'Azienda preposto alla gestione operativa del presente contratto ne abbia avuto effettiva conoscenza.

ARTICOLO 8 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dalla presente polizza con preavviso di giorni 120 (centoventi); la Società rimborsa, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, la parte di premio (escluse le imposte) relativa al periodo di rischio mai corso.

ARTICOLO 9 – Foro competente

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere nell'esecuzione o nell'interpretazione del presente contratto, è competente esclusivamente il Foro ove risiede la Contraente.

ARTICOLO 10 – Oneri fiscali

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

ARTICOLO 11 – Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge e le ulteriori disposizioni normative che regolano la materia, ivi comprese le disposizioni dei Contratti Collettivi Nazionali tempo per tempo vigenti e applicabili alle diverse categorie di assicurati.

Alla operatività della presente polizza, la compagnia assicuratrice, nel caso di apertura a carico del dipendente di un procedimento civile per risarcimento del danno a terzi, non potrà in alcun caso opporre l'applicazione dell'art. 1917, comma 3 del Codice Civile, concernendo detta norma diversa fattispecie di rischio rispetto a quella per cui è stipulata la presente polizza.

ARTICOLO 12 – Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato e/o Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

ARTICOLO 13 – Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

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

ARTICOLO 14 – Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote fra più Società, ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto ivi comprese quelle relative al recesso e alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Delegataria. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici. Ogni modifica al contratto, che richieda una stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma del relativo atto. La Delegataria è incaricata dalle Coassicuratrici all'integrale gestione del contratto, ivi compresa la liquidazione dei sinistri anche per le quote a carico delle Coassicuratrici, che verranno quindi anticipate dalla Delegataria.

L'impegno di tutte le Società Coassicuratrici risulta dai rispettivi "Estratti di Polizza" da esse firmati ed allegati alla polizza oppure dall'Estratto Unico firmato dalla Società Delegataria in nome e per conto delle Coassicuratrici.

ARTICOLO 15 – Durata del contratto

Il contratto ha effetto dalle ore 24,00 del _____ e scade alle ore 24,00 del _____ con esclusione del tacito rinnovo. Il premio alla firma verrà corrisposto per il periodo dal _____ al _____ e successivamente sarà da corrispondere al ____ di ogni annualità.

La Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, su richiesta della Contraente da inoltrarsi alla Società entro 30 gg. dalla scadenza, per un periodo fino a 1 (uno) anno oltre la scadenza contrattuale, al fine di procedere all'espletamento di nuova gara.

ARTICOLO 16 – Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire, con cadenza semestrale qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano in dettaglio i seguenti elementi:

- estremi del sinistro;
- stato di avanzamento dell'iter liquidativo;
- gli importi liquidati o riservati per ogni sinistro.

Fermo l'obbligo di cui sopra a carico della Società, il Contraente/Assicurato può comunque richiedere in qualsiasi momento il resoconto sullo stato dei sinistri denunciati che comprenderà il dettaglio delle informazioni sopra indicate.

ARTICOLO 17 – Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:

- per vertenza di natura extracontrattuale e penale: in Europa geografica, compreso i Paesi del bacino del Mediterraneo;
- contrattuale: nei paesi UE, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

ARTICOLO 18 – Tracciabilità flussi finanziari

A pena di nullità del contratto ovvero di risoluzione dello stesso, l'aggiudicatario è tenuto agli obblighi di tracciabilità di cui alla legge 136/2010. Si richiama in particolare il dovere di comunicare all'Area Bilancio ASUR gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati entro gg. 7 dalla loro accensione nonché, entro lo stesso termine, le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. Tutti i documenti contabili (fattura, bonifico ecc) devono riportare il CIG di gara. Gli obblighi di tracciabilità si estendono agli eventuali subappaltatori e sub – contraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate ai lavori, ai servizi e alle forniture. Parimenti a pena di nullità, l'aggiudicatario è pertanto obbligato ad inserire nei rispettivi contratti “di filiera” un'apposita clausola con cui ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedendo all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale, informandone contestualmente l'ASUR e la prefettura-ufficio territoriale del Governo territorialmente competente.

ARTICOLO 19 – Inadempimenti

Senza esclusione di obbligo al risarcimento per eventuali maggiori danni, per inadempimento delle obbligazioni contrattuali le penali da applicare sono stabilite dal responsabile del procedimento, sentito il responsabile dell'esecuzione, in misura compresa tra lo 0,5 per cento e il 5 per cento dell'ammontare netto contrattuale, e comunque complessivamente non superiore al dieci per cento, da determinare in relazione alla gravità ed alle conseguenze dell'inadempimento. In caso di adempimento tardivo, sono applicate penali in misura giornaliera pari all'0,3 per mille dell'ammontare netto contrattuale.

Il direttore dell'esecuzione riferisce tempestivamente al responsabile del procedimento in merito all'inadempimento. Qualora la somma degli inadempimenti determina un importo massimo delle penali superiore al 10 per cento dell'ammontare netto contrattuale, il responsabile del procedimento, sentito il direttore dell'esecuzione, può promuovere l'avvio della risoluzione del contratto per inadempimento. L'ammontare delle penalità è addebitato sul credito dell'esecutore dipendente dal contratto del quale trattasi. Mancando crediti o essendo insufficienti, l'ammontare medesimo sarà garantito dalla cauzione definitiva, fermo l'obbligo di reintegro entro gg. 15 dalla richiesta.

È ammessa, su motivata richiesta dell'esecutore da presentarsi entro gg. 15 dalla contestazione, la totale o parziale disapplicazione delle penali, quando si riconosca che l'inadempimento non è imputabile all'esecutore medesimo, oppure quando si riconosca che le penali sono manifestamente sproporzionate, rispetto all'interesse della stazione appaltante. La disapplicazione non comporta il riconoscimento di compensi o indennizzi all'esecutore. Sull'istanza di disapplicazione delle penali decide il responsabile del procedimento ove possibile entro gg. 30 dalla richiesta di disapplicazione, sentito il direttore dell'esecuzione e l'organo di collaudo ove costituito.

SEZIONE 2- NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

ARTICOLO 1 – Oggetto dell'assicurazione

La Società, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto assicura, anticipandone le spese, in sede stragiudiziale e in sede giudiziale, l'assistenza legale e i relativi oneri che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'assicurato.

In particolare assicura:

- gli onorari e le competenze del Legale incaricato per la difesa in sede civile ed in sede penale;
- le spese giudiziali;
- gli onorari per l'intervento di Periti di parte e di quelli nominati dall'Autorità Giudiziaria, che saranno tempestivamente comunicati alla Compagnia;
- le spese liquidate a favore della controparte nei casi di soccombenza o ad essa eventualmente dovute nel caso di transazione;
- le spese per resistere a pretese di risarcimento danni quando subiscano danni extracontrattuali dovuti a fatti illeciti di terzi.

Le spese e gli onorari di cui sopra sono riconosciuti a titolo esemplificativo e non limitativo:

- quando venga notificata informazione di garanzia o esercitata azione penale per delitti colposi nonché per contravvenzioni;
- per la difesa in sede penale degli Assicurati quando, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente Assicurato;
- per la difesa in sede penale nei casi di imputazione, ai sensi della legge n° 241/1990 e successive modifiche e integrazioni, per omissione di atti d'ufficio;
- per resistere a pretese risarcitorie per danni contrattuali e/o extracontrattuali cagionati a terzi;
- per la difesa in procedimenti penali e/o contravvenzioni conseguenti ad inadempimenti in materia fiscale, amministrativa, tributaria, contributiva;
- per la difesa avanti alla Corte dei Conti, in procedimenti di responsabilità patrimoniale, formale e contabile, nonché per la difesa relativamente ad addebiti in via amministrativa per pareri espressi su proposte di delibera sottoposte ad approvazione (art. 53 legge 08/06/1990 n° 142). La garanzia opera anche prima dell'emissione dell'atto di citazione in giudizio, compreso l'invito a dedurre e l'audizione personale nonché il procedimento cautelare di sequestro.

In ogni caso, l'assicurazione deve intendersi prestata per tutti i procedimenti inclusi quelli costituenti condizioni di procedibilità nei giudizi di responsabilità, per i quali i Contratti Collettivi nazionali e le disposizioni normative di settore, tempo per tempo vigenti, prevedano la tutela legale.

ARTICOLO 2 – Difesa per reati dolosi

La garanzia opera a condizione che ricorra una delle seguenti ipotesi:

- proscioglimento o assoluzione con decisione passata in giudicato. E' esclusa l'ipotesi di definizione del procedimento con l'applicazione della pena su richiesta delle parti;
- derubricazione a reato colposo;
- archiviazione per infondatezza della notizia di reato.

Fermo restando l'obbligo per gli assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'assicurato abbia avuto comunque notizia ufficiale di coinvolgimento nell'indagine penale e ne abbia fatto denuncia, la Società provvederà a corrispondere all'assicurato, l'anticipo per spese legali e/o peritali, nei limiti del massimale, in attesa della definizione del giudizio, a condizione che l'assicurato dia prova di aver anticipato dette spese.

Nel caso in cui gli assicurati imputati in procedimento penale per reato doloso siano condannati con sentenza definitiva, la Società richiederà agli stessi, il rimborso di tutti gli oneri per spese legali e/o peritali eventualmente anticipati.

ARTICOLO 3 – Assicurati

Le garanzie vengono prestate, all'Azienda Sanitaria Unica Regionale, comprensiva di tutte le 5 Aree Vaste , e della Direzione Generale, al Direttore Generale, Amministrativo e Sanitario, a favore dei dipendenti del Contraente/Assicurato e dei soggetti cui per legge o Contratto Collettivo Nazionale debbano essere garantiti assicurando loro il patrocinio legale.

ARTICOLO 4 – Massimale Assicurato

Le garanzie previste dalla presente polizza vengono prestate fino al massimale di € 30.000,00 per ciascun singolo assicurato, con un limite per caso assicurativo di € 100.000,00, ed un ulteriore limite per anno assicurativo di €. 1.500.000,00.

ARTICOLO 5 – Retroattività delle garanzie

Le garanzie di polizza, valgono anche per le controversie relative a fatti avvenuti nei 5 anni anteriori alla stipula del contratto, se non conosciuti dall'Assicurato.

ARTICOLO 6 – Garanzia postuma

Nel caso di morte o pensionamento dell'Assicurato, o di cessazione da parte dell'assicurato dell'attività assicurata per qualsiasi motivo tranne licenziamento per giusta causa, l'Assicurazione è altresì operante per i Sinistri denunciati agli Assicuratori nei 5 anni successivi alla data di cessazione del rapporto di lavoro, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione stessa.

Per i Sinistri denunciati alla Società durante tale periodo di garanzia postuma, il limite di Indennizzo in aggregato, indipendentemente dal numero dei Sinistri stessi, non potrà superare il Massimale indicato in Polizza.

ARTICOLO 7 - Forma delle comunicazioni dell'Assicurato e del contraente

In particolare, tutte le comunicazioni alle quali il Contraente e la Società Assicuratrice sono tenuti devono essere effettuate per iscritto, anche a mezzo PEC.

Ai fini di quanto sopra, le parti contraenti, sin all'inizio della decorrenza del contratto, dovranno comunicare reciprocamente i dati di contatto dedicati alle comunicazioni a cui sono tenuti.

Le parti hanno, altresì, l'obbligo della comunicazione reciproca delle variazioni dei dati di contatto medesimi. La Società è tenuta comunque a garantire la presa in carico delle comunicazioni eseguite dalla Contraente ai dati di contatto nelle more dell'aggiornamento degli stessi e manleva la Contraente da ogni eventuale danno derivante dalla eventuale mancata presa in carico.

Le comunicazioni relative ai sinistri oggetto di denuncia dovranno essere eseguite dalla Società Assicuratrice all'Ufficio del Contraente che in gestione il sinistro.

Le comunicazioni alle quali l'Assicurato è tenuto devono essere fatte all'Agenzia assegnataria della gestione del contratto.

ARTICOLO 8 - Calcolo del premio

Il premio annuo lordo della presente polizza viene calcolato sulla base delle retribuzioni lorde erogate – risultanti dalla somma di quelle erogate dalle singole Aree Vaste e Direzione Generale – preventivate in €._____.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni anno assicurativo o del minor periodo di durata del contratto, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società i dati consuntivi affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi alla comunicazione scritta da parte della Società.

Se il Contraente non effettua la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni, trascorso il quale, il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi.

E' salvo per la Società il diritto di agire giudizialmente o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.

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

Nel caso del mancato pagamento, la garanzia rimane in vigore in rapporto al premio pagato.

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

ARTICOLO 9 - Inizio e termine della garanzia

L'assicurazione vale per le controversie insorte durante il periodo di efficacia della presente polizza e prosegue fino al passaggio in giudicato della sentenza che definisce il giudizio

Si precisa che la controversia insorge:

- nel momento in cui gli Assicurati ricevono per la prima volta un atto giudiziario.

Ai fini di quanto riportato al primo comma del presente articolo le modalità di cessazione della polizza (scadenza o recesso) non influiranno in alcun modo sulla validità della garanzia assicurativa.

Ai fini di quanto sopra riportato, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che da origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto in riferimento al primo atto posto in essere.

ARTICOLO 10 - Denuncia del sinistro, libera scelta del legale

Il Contraente/Assicurato deve procedere alla denuncia di sinistro secondo quanto stabilito dall'art. 7 – *“obblighi dell'assicurato in caso di sinistro”* della *“Sezione 1- norme che regolano l'assicurazione in generale”* della presente Polizza.

Alla denuncia deve essere allegata copia dell'atto giudiziario o di altro atto che introduca un procedimento costituente condizione di procedibilità, nonché ogni ulteriore documento che sia valutato, già in fase di apertura del sinistro, come utile all'istruttoria della pratica assicurativa da parte della Compagnia.

La denuncia di sinistro viene eseguita su apposito modello messo a disposizione dalla Compagnia.

Contemporaneamente con la denuncia, il Contraente/Assicurato ha il diritto di chiedere alla Società di designare un legale fiduciario e/o un perito oppure di indicare un legale e/o un perito di propria fiducia.

In caso di omissione di tale richiesta o indicazione del difensore di fiducia, se non sussiste conflitto di interesse con la Società, la stessa si intende delegata a provvedere direttamente e tempestivamente per una regolare costituzione in giudizio del dipendente, alla nomina di un legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

Qualora il dipendente intenda nominare un suo legale di fiducia si applicano le disposizioni in materia di Patrocinio Legale, stabilite nei Contratti Collettivi di Lavoro della Dirigenza e del Comparto tempo per tempo vigenti.

ARTICOLO 11 - Obblighi dell'Assicurato

Quando il Contraente/Assicurato richiede la copertura assicurativa deve, pena la decadenza della garanzia assicurativa:

- informare direttamente l'Assicuratore in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;

- conferire delega al legale incaricato della tutela dei suoi interessi nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

Il Contraente/Assicurato è inoltre tenuto a regolarizzare i documenti necessari a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro, nonché ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

ARTICOLO 12 - Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del sinistro, la pratica viene trasmessa al legale scelto ai sensi dell'art. 10 della Sezione 2 della Polizza. La garanzia assicurativa viene prestata in ogni stato e grado del giudizio.

La Società non è responsabile dell'operato di legali e di periti. La Società non si assume il pagamento di multe e/o ammende nonché il pagamento delle spese liquidate a favore delle parti civili costituite nei procedimenti penali. Le operazioni di esecuzione forzata vengono limitate a 2 tentativi. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra il Contraente/Assicurato e la Società, la decisione viene demandata, con esclusione delle vie giudiziarie, ad un arbitro designato di comune accordo ovvero dal Presidente del Tribunale competente. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. La Società avverte il Contraente/Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

ARTICOLO 13 - Recupero di somme

Tutte le somme recuperate o comunque liquidate dalla controparte a titolo di capitale ed interessi, spettano integralmente al Contraente/Assicurato.

Gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o transattivamente vanno invece a favore della Società che le ha sostenute o anticipate.

ARTICOLO 14 - Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- per pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie in genere;
- per i fatti riguardanti l'uso di qualsiasi automezzo o comunque inerenti la circolazione stradale, ad eccezione di quanto previsto dall'art.1) Oggetto dell'Assicurazione;
- per vertenze fra persone assicurate con la stessa polizza;
- per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, scioperi e serrate nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- per vertenze concernenti diritto di brevetto, marchio, autore, concorrenza sleale, rapporti tra Soci e Amministratori;
- in caso di dolo accertato con sentenza passata in giudicato;

- in caso di colpa grave, salvo che il soggetto assicurato abbia aderito, con onere del premio a proprio carico, all'estensione di garanzia di cui all'Appendice n° 1.
- per vertenze dinanzi al TAR o al Giudice del Lavoro, limitatamente alle vertenze che interessano direttamente l'Ente Contraente.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

SCHEMA PARAMETRAZIONE E SVILUPPO DEL PREMIO

Retribuzioni Lorde erogate (risultanti dalla somma delle retribuzioni Lorde erogate dalle singole Aree Vaste e Direzione Generale): _____

Tasso Lordo pro-mille : _____ ‰

Sviluppo Premio Annuo dalle ore 24.00 del _____ alle ore 24.00 del _____ – premio alla firma

PREMIO ANNUO NETTO	ACCESSORI	PREMIO IMPONIBILE	IMPOSTE	PREMIO ANNUO LORDO

Il premio anticipato dalla Contraente - sopra riportato - viene riferito all'ASUR Marche complessivamente intesa (Aree Vaste e Direzione Generale) e viene come appresso indicato:

Calcolo Premio – ASUR MARCHE

	Parametro preventivo	Tasso Finito		PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO
	Retribuzioni Al 31.12.2019	€. 545.930.625,46	_____ ‰	€.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

ALLEGATO N. 1 - COPERTURA ASSICURATIVA DELLA COLPA GRAVE – CONDIZIONI DI GARANZIA

Oggetto della Garanzia

Estensione delle garanzie Tutela Legale conseguenti a fatti imputabili a colpa grave e/o conflitto di interessi – rinuncia alla rivalsa nei casi di “colpa grave” - per le sottoelencate categorie :

- A)** Operatori Professionali dipendenti di cui alla Contrattazione Collettiva “ Area della Dirigenza Medica ” – campo di applicazione : Dirigenti Medici - Odontoiatri e Veterinari;
- B)** Operatori professionali dipendenti di cui alla Contrattazione Collettiva “Area della Dirigenza ruoli sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo” – campo di applicazione : Dirigenti del Ruolo Sanitario (esclusi medici – odontoiatri e veterinari), Professionale, Tecnico ed Amministrativo;
 - b.1 – Dirigenti del Ruolo Sanitario;
 - b.2 – Dirigenti del Ruolo Professionale, Tecnico ed Amministrativo;
- C)** Operatori Professionali dipendenti di cui alla Contrattazione Collettiva “Area del Comparto”;
- D)** Personale Universitario Convenzionato;

che avanzino espressa richiesta di adesione alla presente estensione di garanzia.

Con la presente Appendice alla polizza Tutela Legale n° la Società Assicuratrice si obbliga nei confronti di ciascun soggetto - appartenente alle categorie di cui alle lettere A-B-C-D sopra indicate - che ne abbia fatto richiesta e contro il pagamento del premio pro-capite di seguito quantificato a:

1. estendere l'assicurazione alla fattispecie della colpa grave ed al conflitto di interessi sia per l'attività Istituzionale che Libero Professionale Intramuraria;
2. rinunciare, pertanto, all'esercizio dell'azione di regresso di cui all'art. 1916 c.c., salvo il caso di dolo accertato con sentenza passata in giudicato;
3. tenere indenne le persone aderenti in relazione a procedimenti giudiziari per l'accertamento della responsabilità amministrativa, nei limiti delle garanzie prestate dalla polizza Tutela Legale.

Si precisa che verranno imputati i seguenti importi lordi pro-capite quale corrispettivo della presente garanzia “Colpa Grave” :

- €. _____ per ogni **Dirigente Medico – Odontoiatra – Veterinario** di cui alla lettera A);
- €. _____ per ogni **Dirigente del Ruolo Sanitario (esclusi medici – odontoiatri –veterinari)** di cui alla lettera B) - b.1;
- €. _____ per ogni **Dirigente del Ruolo Professionale, Tecnico ed Amministrativo** di cui alla lettera B) - b.2;
- €. _____ per ogni **Operatore appartenente alla Area del Comparto** di cui alla lettera C);

- €. _____ per ogni unità del **Personale Universitario Convenzionato** di cui alla lettera D);

Il costo di tale estensione di garanzia sarà a totale carico di ciascuna Persona Assicurata che ne abbia fatto richiesta e pertanto non graverà sul bilancio dell'Azienda.

Per quanto sopra, l'Amministrazione della Azienda Sanitaria Unica Regionale – per il tramite delle singole Zone Territoriali di competenza - si impegna (limitatamente alle categorie di cui alle lettere **A-B-C-D**) ad offrire il servizio di trattenuta sulla retribuzione previa delega ottenuta dai singoli soggetti che ne abbiano interesse.

Il premio relativo alla colpa grave sarà versato dalla Contraente entro 90 giorni dalla scadenza annuale e sulla base del conteggio che l'Assicuratore comunicherà a mezzo di apposita appendice al termine di ciascuna annualità assicurativa, considerando le inclusioni e le esclusioni intervenute nel periodo di riferimento.

La regolamentazione della presente estensione si intende valida finché non diverrà operante la garanzia offerta dal costituendo “fondo nazionale” di cui alle norme previste dai rispettivi CCNL - ovvero per cessazione (per dimissioni – quiescenza o qualsiasi altro motivo) del rapporto di dipendenza dalla Azienda.

La presente Appendice decorre dalle **ore 24.00 del** _____ ed avrà medesima durata della polizza Tutela Legale base - si precisa che la decorrenza della presente garanzia “Colpa Grave” avrà effetto dalle **ore 24.00 del** _____ per tutti i soggetti che aderiranno entro e non oltre il _____ – fermo l'impegno degli aderenti al pagamento del premio dal _____.

Nel caso di soggetti che inizino la propria attività per conto della contraente dopo il _____ ma prima del _____, in caso di adesione il premio sarà invece dovuto dal giorno di adesione.

Per tutti coloro che aderiranno successivamente al _____, la garanzia decorrerà dalle ore 24.00 del primo giorno del mese successivo a quello nel quale l'adesione perverrà alla Società Assicuratrice ed il relativo premio sarà calcolato in dodicesimi.

Per tutti coloro che chiederanno l'esclusione dalla presente garanzia, l'esclusione decorrerà dalla prima scadenza infrannuale di polizza salvo il caso di cessazione del rapporto di lavoro per qualsiasi causa. In tal caso la copertura cesserà dal giorno di cessazione dal servizio, ed il premio verrà rimborsato, al netto degli oneri fiscali, relativamente al periodo residuo di garanzia non goduto.

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

Azienda Sanitaria Unica Regionale
Gara affidamento servizi copertura assicurativa - Lotto 2 - Tutela Legale
Allegato 2 - Storico Sinistri

Compagnia	Compagnia (Cod.)	Agenzia (Cod.)	Ramo Polizza (Cod.)	Polizza	Esercizio o Generazione	Agenzia Sin (Cod.)	Ramo Sin(Cod.)	Tipo Sin 1	Descrizione Tipo Sin 1	Numero Sin	Anno Acc.	Tipo Chiusura	Data Sinistro	Data Denuncia	Data Chiusura	Prodotto (Cod.)	Nostra Quota	Codice Fiscale Contraente	Contraente	Tipo Delega	Spese di Coass.	Costo Liquidato al 100	Costo Riservato al 100	Costo Senza Seguuto 100	Costo RECUPERI al 100	Costo SPESE al 100
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	934	2017	00	16/08/2017	11/09/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	7.446,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	976	2017	00	17/07/2017	11/09/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	7.446,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	979	2017	00	03/07/2017	11/09/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	6.820,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	972	2017	00	30/06/2017	11/09/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	2.300,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	977	2017	00	20/06/2017	11/09/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	5.566,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	908	2017	00	19/06/2017	16/08/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	7.446,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	913	2017	00	08/05/2017	16/08/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	10.001,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	799	2017	00	10/06/2017	03/07/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	6.820,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	798	2016	00	21/10/2016	03/07/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	7.446,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	654	2017	00	13/02/2017	06/06/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	6.001,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	541	2017	00	10/04/2017	04/05/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	1.826,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	567	2017	00	22/03/2017	04/05/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	5.566,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	421	2017	00	20/03/2017	05/04/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	4.526,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	456	2017	00	09/02/2017	05/04/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	7.446,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	439	2017	00	06/02/2017	05/04/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	6.820,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	424	2017	00	01/02/2017	05/04/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	6.820,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	443	2014	02	24/03/2014	05/04/2017	30/06/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	5.817,45	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	295	2017	00	30/01/2017	02/03/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	10.001,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	321	2017	00	30/01/2017	02/03/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	4.526,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	27	T.L. RISARCIMENTO DANNI	349	2017	00	27/01/2017	02/03/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	2.611,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	296	2017	00	23/01/2017	02/03/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	7.446,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	307	2017	00	20/01/2017	02/03/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	6.820,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	322	2016	00	27/09/2016	02/03/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	320	2016	00	27/05/2016	02/03/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	185	2017	00	20/01/2017	01/02/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	6.820,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	202	2016	00	30/12/2016	01/02/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	5.366,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	142	2016	00	28/12/2016	01/02/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	7.446,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	125	2016	00	17/12/2016	01/02/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	7.446,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	193	2016	00	29/11/2016	01/02/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	8.001,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	123	2016	02	18/07/2016	01/02/2017	30/06/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	5.646,79	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	73	2016	00	05/12/2016	09/01/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	3.721,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	28	T.L. PENALE	72	2016	00	23/09/2016	09/01/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	5.566,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	64	2016	00	06/07/2016	09/01/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	8.001,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2017	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	65	2016	00	20/06/2016	09/01/2017		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	8.001,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	28	T.L. PENALE	1235	2016	00	25/11/2016	07/12/2016		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	7.446,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	28	T.L. PENALE	1231	2016	02	14/11/2016	07/12/2016	31/07/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	9.490,33	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	1237	2016	00	17/10/2016	07/12/2016		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	7.869,20	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	28	T.L. PENALE	1253	2016	00	08/10/2016	07/12/2016		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	8.459,53	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	29	T.L. AMMINISTRATIVO	1122	2016	02	05/10/2016	09/11/2016	31/07/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	22.501,60	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	28	T.L. PENALE	1121	2016	00	04/10/2016	09/11/2016		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	28	T.L. PENALE	1126	2016	00	17/09/2016	09/11/2016		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	7.443,64	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	28	T.L. PENALE	1023	2016	00	16/09/2016	10/10/2016		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	4.761,90	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	28	T.L. PENALE	1034	2016	02	02/09/2016	10/10/2016	31/01/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	3.414,34	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	1032	2016	02	27/04/2016	10/10/2016	01/12/2016	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	7.180,91	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	1015	2016	03	22/03/2016	10/10/2016	30/11/2016	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	28	T.L. PENALE	1036	2016	00	24/02/2016	1												

Azienda Sanitaria Unica Regionale
Gara affidamento servizi copertura assicurativa - Lotto 2 - Tutela Legale
Allegato 2 - Storico Sinistri

Compagnia	Compagnia (Cod.)	Agenzia (Cod.)	Ramo Polizza (Cod.)	Polizza	Esercizio o Generazione	Agenzia Sin (Cod.)	Ramo Sin(Cod.)	Tipo Sin 1	Descrizione Tipo Sin 1	Numero Sin	Anno Acc.	Tipo Chiusura	Data Sinistro	Data Denuncia	Data Chiusura	Prodotto (Cod.)	Nostra Quota	Codice Fiscale Contraente	Contraente	Tipo Delega	Spese di Coass.	Costo Liquidato al 100	Costo Riservato al 100	Costo Senza Seguuto 100	Costo RECUPERI al 100	Costo SPESE al 100
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	28	T.L. PENALE	215	2016	03	06/02/2016	07/03/2016	31/03/2016	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	28	T.L. PENALE	327	2016	02	24/01/2016	07/03/2016	31/07/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	8.273,21	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	28	T.L. PENALE	339	2016	02	21/01/2016	07/03/2016	31/05/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	1.268,80	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	28	T.L. PENALE	353	2016	00	05/01/2016	07/03/2016		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	13.223,90	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	28	T.L. PENALE	72	2015	00	30/12/2015	10/02/2016		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	9.119,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	28	T.L. PENALE	180	2015	00	22/12/2015	10/02/2016		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	4.514,58	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	28	T.L. PENALE	78	2015	00	09/12/2015	10/02/2016		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	9.119,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	28	T.L. PENALE	167	2015	00	04/12/2015	10/02/2016		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	7.300,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	4	2015	02	11/11/2015	11/01/2016	01/12/2016	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	15.899,90	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2016	8303	71	29	T.L. AMMINISTRATIVO	11	2015	03	28/09/2015	11/01/2016	31/01/2016	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	28	T.L. PENALE	438	2015	00	04/11/2015	02/12/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	9.119,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	425	2014	00	06/08/2014	02/12/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	12.300,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	28	T.L. PENALE	363	2015	02	06/10/2015	09/11/2015	30/06/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	13.339,62	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	28	T.L. PENALE	366	2015	02	04/09/2015	09/11/2015	31/07/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	9.455,10	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	356	2015	00	22/08/2015	09/11/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	4.706,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	99	T.L. RISARCIMENTO DANNI	224	2015	00	27/08/2015	22/10/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	2.300,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	99	T.L. RISARCIMENTO DANNI	225	2015	00	04/08/2015	22/10/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	2.300,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	99	T.L. RISARCIMENTO DANNI	278	2015	02	22/05/2015	22/10/2015	31/08/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	18.087,53	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	99	T.L. RISARCIMENTO DANNI	204	2015	02	13/07/2015	29/09/2015	31/08/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	2.552,87	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	99	T.L. RISARCIMENTO DANNI	217	2015	00	25/06/2015	29/09/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	2.300,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	99	T.L. RISARCIMENTO DANNI	205	2014	00	16/05/2014	29/09/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	2.334,90	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	28	T.L. PENALE	46	2015	00	30/05/2015	30/07/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	6.819,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	28	T.L. PENALE	67	2015	00	19/05/2015	30/07/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	6.819,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	28	T.L. PENALE	67	2015	02	19/05/2015	30/07/2015	01/12/2015	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	12.586,84	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	28	T.L. PENALE	41	2015	02	24/04/2015	30/07/2015	31/08/2016	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	13.956,80	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	28	T.L. PENALE	59	2015	00	21/04/2015	30/07/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	5.550,20	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	51	2015	00	21/04/2015	30/07/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	2.406,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	8303	71	28	T.L. PENALE	57	2014	00	23/04/2014	30/07/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	6.922,48	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	28	T.L. PENALE	451	2015	00	29/04/2015	07/06/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	5.565,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	28	T.L. PENALE	447	2015	00	28/04/2015	07/06/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	5.565,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	29	T.L. AMMINISTRATIVO	466	2015	02	22/04/2015	07/06/2015	31/08/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	11.427,66	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	28	T.L. PENALE	414	2015	00	14/03/2015	07/06/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	12.583,42	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	28	T.L. PENALE	397	2014	02	06/11/2014	07/06/2015	30/11/2016	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	3.720,00	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	28	T.L. PENALE	381	2015	02	14/04/2015	09/05/2015	30/04/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	3.447,29	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	28	T.L. PENALE	371	2015	02	30/03/2015	09/05/2015	28/02/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	15.667,44	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	28	T.L. PENALE	354	2015	02	22/03/2015	09/05/2015	31/05/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	6.952,02	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	28	T.L. PENALE	342	2015	00	14/03/2015	09/05/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	6.819,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	28	T.L. PENALE	282	2015	02	03/03/2015	11/04/2015	31/01/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	2.692,08	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	29	T.L. AMMINISTRATIVO	253	2015	03	13/02/2015	11/04/2015	30/04/2015	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	28	T.L. PENALE	223	2015	02	09/02/2015	11/04/2015	30/04/2016	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	10.164,23	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	28	T.L. PENALE	231	2015	00	28/01/2015	11/04/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	6.819,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	28	T.L. PENALE	210	2015	00	22/01/2015	11/04/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	6.819,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	28	T.L. PENALE	230	2015	03	22/01/2015	11/04/2015	30/09/2015	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	229	2015	03	13/01/2015	11/04/2015	31/05/2015	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	28	T.L. PENALE	215	2014	00	26/11/2014	11/04/2015		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	5.649,45	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	28	T.L. PENALE	174	2015	02	02/01/2015	07/03/2015	30/06/2016	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	2.506,16	0,00	0,00	0,00	
Unipol	1	2518	71	102041478	2015	9211	71	28	T.L. PENALE	158	2014	00	23/12/2014	07/03/2015												

Azienda Sanitaria Unica Regionale
Gara affidamento servizi copertura assicurativa - Lotto 2 - Tutela Legale
Allegato 2 - Storico Sinistri

Compagnia	Compagnia (Cod.)	Agenzia (Cod.)	Ramo Polizza (Cod.)	Polizza	Esercizio o Generazione	Agenzia Sin (Cod.)	Ramo Sin(Cod.)	Tipo Sin 1	Descrizione Tipo Sin 1	Numero Sin	Anno Acc.	Tipo Chiusura	Data Sinistro	Data Denuncia	Data Chiusura	Prodotto (Cod.)	Nostra Quota	Codice Fiscale Contraente	Contraente	Tipo Delega	Spese di Coass.	Costo Liquidato al 100	Costo Riservato al 100	Costo Senza Seguito 100	Costo RECUPERI al 100	Costo SPESE al 100
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	28	T.L. PENALE	1717	2014	02	08/08/2014	03/09/2014	30/11/2016	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	8.374,08	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	1708	2014	00	01/08/2014	03/09/2014		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	5.075,88	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	28	T.L. PENALE	1540	2014	03	01/07/2014	04/08/2014	31/07/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	28	T.L. PENALE	1490	2014	02	23/06/2014	04/08/2014	28/02/2016	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	5.646,16	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	28	T.L. PENALE	1527	2014	00	06/06/2014	04/08/2014		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	6.416,92	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	28	T.L. PENALE	1467	2014	02	30/05/2014	04/08/2014	31/10/2015	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	1474	2014	02	05/04/2014	04/08/2014	30/11/2015	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	7.612,80	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	1572	2014	03	25/01/2014	04/08/2014	31/08/2014	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	28	T.L. PENALE	1203	2014	02	13/05/2014	05/07/2014	30/06/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	5.924,22	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	28	T.L. PENALE	1197	2014	03	10/04/2014	05/07/2014	31/07/2014	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	28	T.L. PENALE	1196	2014	02	10/01/2014	05/07/2014	31/08/2017	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	1.962,08	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	28	T.L. PENALE	1072	2014	00	11/04/2014	04/06/2014		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	6.070,75	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	28	T.L. PENALE	1133	2014	00	11/04/2014	04/06/2014		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	9.079,73	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	992	2014	00	04/04/2014	04/06/2014		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	10.151,75	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	1082	2014	00	24/03/2014	04/06/2014		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	1.244,60	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	994	2014	00	20/03/2014	04/06/2014		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	4.331,49	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	994	2014	02	20/03/2014	04/06/2014	31/07/2015	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	5.733,26	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	28	T.L. PENALE	1074	2014	00	18/03/2014	04/06/2014		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	11.960,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	28	T.L. PENALE	920	2014	02	03/04/2014	06/05/2014	31/10/2015	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	9.769,81	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	28	T.L. PENALE	880	2014	00	17/03/2014	06/05/2014		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	4.163,42	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	921	2014	03	04/03/2014	06/05/2014	31/05/2014	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	28	T.L. PENALE	451	2014	00	03/02/2014	07/04/2014		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	25.284,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	32	T.L. DIFESA PASSIVA	539	2014	03	03/02/2014	07/04/2014	30/04/2014	2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Unipol	1	2518	71	102041478	2014	9211	71	28	T.L. PENALE	308	2014	00	10/01/2014	06/03/2014		2016	100,00	02175860424	AZ.SAN.UNICA REGIONALE	Nostra	0,00	0,00	53.820,00	0,00	0,00	0,00

Valore compl	435.586,88	632.029,50
Num sinistri	56	83
Valore medio	7.778,34	7.614,81