



ATTIVITÀ DI COMMITTENZA AUSILIARIA, AI SENSI DELL'ART. 62, COMMA 10 DEL D. LGS. N. 36/2023, FINALIZZATA ALL'ACQUISIZIONE DEL CONTRATTO PER L'EROGAZIONE DI SERVIZI ASSICURATIVI SANITARI IN FAVORE DEI DIPENDENTI, DEI COMPONENTI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE E DEI FAMILIARI FISCALMENTE A CARICO DI EQUITALIA GIUSTIZIA S.P.A., SVOLTA TRAMITE PROCEDURA APERTA EX ART. 71 DEL CODICE DEI CONTRATTI PUBBLICI

PROGETTO DEL SERVIZIO (ex art. 41, d.lgs. 36/2023)

Allegati:

- PRO01_Relazione Tecnica generale;
- PRO02_Quadro Economico dell'Appalto;
- PRO03_Capitolato Tecnico di Appalto;
- PRO04_Schema di Contratto Normativo;

Il Responsabile Unico del Progetto
Ing. Giovanni Leone

PROCEDURA LVI0074L24

ATTIVITÀ DI COMMITTENZA AUSILIARIA, AI SENSI DELL'ART. 62, COMMA 10 DEL D. LGS. N. 36/2023, FINALIZZATA ALL'ACQUISIZIONE DEL CONTRATTO PER L'EROGAZIONE DI SERVIZI ASSICURATIVI SANITARI IN FAVORE DEI DIPENDENTI, DEI COMPONENTI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE E DEI FAMILIARI FISCALMENTE A CARICO DI EQUITALIA GIUSTIZIA S.P.A., SVOLTA TRAMITE PROCEDURA APERTA EX ART. 71 DEL CODICE DEI CONTRATTI PUBBLICI

PRO01.0_RELAZIONE TECNICA GENERALE DI PROGETTO

(ex art. 41, d.lgs. 36/2023)

SOMMARIO

PREMESSE	4
1. QUADRO DEGLI STRUMENTI CONSIP ATTIVI.....	6
2. DESCRIZIONE DEL SERVIZIO.....	7
3. CARATTERISTICHE TECNICHE	8
3.1 Soggetti Assistibili	8
3.2 Decorrenza, inserimento in copertura e durata delle garanzie in relazione al singolo assistito e regolazione del premio	8
4. PRESTAZIONI ASSICURATE	10
4.1 SEZIONE A: RICOVERO	10
A.1 Ricovero con intervento chirurgico, Day Hospital chirurgico, intervento ambulatoriale, parto cesareo ed aborto effettuato in istituto di cura o in ambulatorio ..	10
A.2 Gravidanza e Parto cesareo o naturale	11
A.3 Aumenti di massimale per Grandi Interventi o trapianti di organi	11
A.4 Ricovero o Day Hospital senza intervento chirurgico	12
A.5 Aumento di massimale per Gravi patologie	13
A.6 Franchigie e scoperti	13
4.2 SEZIONE B: PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DOMICILIARI.....	14
B.1 Spese per accertamenti diagnostici e terapie di alta specializzazione	14
B.2 Spese per visite specialistiche, diagnostica ordinaria, cure domiciliari e ambulatoriali	14
B.3 Cure dentarie da infortunio	15
B.4 Cure dentarie e prevenzione odontoiatrica.....	15
4.3 SEZIONE C: ALTRE SPESE MEDICHE	16
C.1 Medicinali non mutuabili	16
C.2 Spese per lenti	16
C.3 Spese per protesi anatomiche, apparecchi acustici	16
C.4 Rimborso Ticket SSN.....	17
5. STRUTTURE CONVENZIONATE	18
6. CONTACT CENTER E SITO WEB.....	19
7. REPORTISTICA	20
8. ANALISI ECONOMICA E VALORI DI GARA.....	21



9.	CONTO ECONOMICO DELL'APPALTO	24
10.	PROCEDURA DI GARA E SUDDIVISIONE IN LOTTI.....	25
11.	DURATA DELL'APPALTO	26
12.	CONTRATTO NORMATIVO E CONTRATTO ESECUTIVO.....	27
13.	SOGGETTI AMMESSI E CRITERI DI SELEZIONE DEGLI OPERATORI	28

PREMESSE

ACI Informatica S.p.A. (in prosiegua "ACI") svolge attività di committenza ausiliaria finalizzata alla centralizzazione degli acquisti di servizi e beni in favore dell'Automobile Club d'Italia, delle relative società partecipate e per tutte le restanti stazioni appaltanti non qualificate in attuazione della vigente normativa in materia.

Con nota assunta al prot. 2024-EQUIGIU-139685 del 22.3.2024, Equitalia Giustizia S.p.A. (in prosiegua "EQG") ha richiesto alla ACI Informatica S.p.A. l'attivazione dei servizi di committenza ausiliaria per l'approvvigionamento del contratto dei **servizi di copertura assicurativa sanitaria dei dipendenti, dei componenti del Consiglio di amministrazione oltre che dei familiari fiscalmente a carico di Equitalia Giustizia S.p.A., corrente in Roma, Viale di Tor Marancia n. 4**, in forza delle previsioni di cui al comma 10 dell'art. 62 del Codice dei Contratti pubblici.

In data 19.6.2024 è stato quindi sottoscritto l'Accordo di Committenza ausiliaria con Prot. n. 1089/24 del 20.6.2024 tra ACI Informatica S.p.A. ed Equitalia Giustizia S.p.A. per lo svolgimento delle attività tecnico-amministrative finalizzate all'affidamento, tramite procedura aperta di rilevanza comunitaria, dei servizi summenzionati.

L'art. 59, comma 1 del D. Lgs. 36/2023 definisce l'accordo quadro quale strumento contrattuale concluso tra una o più Stazioni Appaltanti e uno o più operatori economici, il cui scopo è stabilire le clausole relative agli appalti da aggiudicare durante un dato periodo, in particolare per quanto riguarda i prezzi e, se del caso, le quantità previste. La stazione appaltante individua un importo massimo dell'Accordo Quadro al raggiungimento del quale lo stesso si intende concluso, ma non garantisce all'aggiudicatario l'affidamento delle prestazioni né per un valore minimo né per un valore massimo. In generale, l'Amministrazione che intenda stipulare un accordo quadro ne trae, quindi, benefici in termini di flessibilità gestionale ma anche di risparmio di tempo e costi amministrativi, in quanto essa non assume nell'immediato un obbligo specifico di acquistare una determinata prestazione, ma ha la facoltà di acquisirla al momento del bisogno effettivo senza procedere ad avviare un procedimento amministrativo per ciascun singolo fabbisogno. Evitare lo svolgimento ripetitivo di piccoli affidamenti separati aventi ad oggetto prestazioni analoghe consente anche di ovviare, in maniera certa, agli eventuali frazionamenti di spesa oltre che contribuire al rispetto del più generale principio della rotazione.

A tal fine, ACI intende affidare il servizio di cui sopra mediante la stipula di un accordo quadro (di natura *normativa*) della durata massima di 24 (ventiquattro) mesi con un unico operatore economico, al quale, la EQG potrà aderire mediante stipula di un proprio contratto attuativo (di natura *esecutiva*) con l'operatore economico aggiudicatario.

L'acquisizione in oggetto, stante i valori stimati, è afferente alla Programmazione triennale dei beni e dei servizi 2024-26 di EQG in ossequio alle previsioni di cui all'art. 37 del D. Lgs. n. 36/2023. EQG ha, infatti, inserito al codice CUI S09982061005202300009 della Programmazione l'intervento in oggetto prevedendone un importo complessivo lordo a quadro economico pari a € 1.563.660,00 per una durata contrattuale pari a 24 mesi, salvo migliore e più puntuale definizione effettuata in sede di progettazione del servizio.

Tenuto conto della difficoltà del mercato di riferimento e dell'alto tecnicismo della materia assicurativa, EQG ha ritenuto opportuno affidare a una società specializzata (d'ora in poi "il Broker") i servizi di consulenza e intermediazione assicurativa, al fine di effettuare l'analisi del mercato di riferimento.

All'esito delle prestazioni tecnico-professionali erogate dal Broker, il Consiglio di Amministrazione di EQG ha deliberato l'aumento del premio pro capite annuo da porre a base d'asta a € 2.050,00.

L'appalto è finanziato con risorse proprie di EQG.

Il presente documento illustra l'analisi economica e le ulteriori clausole disciplinanti le prestazioni da fornire nell'ambito dell'Accordo Quadro avente ad oggetto i servizi di copertura assicurativa sanitaria dei dipendenti, dei componenti del Consiglio di amministrazione oltre che dei familiari fiscalmente a carico di Equitalia Giustizia S.p.A. e si compone dei seguenti paragrafi:

- 1) Caratteristiche tecniche;
- 2) Analisi economica e valori di aggiudicazione;
- 3) Procedura di gara e suddivisione in lotti;
- 4) Caratteristiche della procedura.

1. QUADRO DEGLI STRUMENTI CONSIP ATTIVI

L'art. 1, comma 449, della L. n. 296/2006, così come modificato dall'art. 1, comma 495, lett. a) della L. n. 208/2015 (c.d. legge di stabilità per il 2016) ha ulteriormente esteso per gli organismi di diritto pubblico di cui all'art. 1, D. Lgs. 165/2001 la facoltà/obbligo di aderire alle convenzioni Consip, ove vigenti *rationae materiae*.

Allo stato attuale, non ci sono Convenzioni Consip attive per la fornitura oggetto della presente procedura.

Ai fini dell'affidamento dei servizi di copertura assicurativa sanitaria dei dipendenti, dei componenti del Consiglio di amministrazione oltre che dei familiari fiscalmente a carico di Equitalia Giustizia S.p.A., corrente in Roma, Viale di Tor Marancia n. 4, ACI Informatica procederà con procedura aperta in modalità ASP (*Application Service Provider*) attraverso la piattaforma acquistinrete.pa.it, ai sensi delle previsioni di cui all'art. 71 del D. Lgs. 36/2023.

La procedura sarà aggiudicata in forza del criterio di scelta del contraente relativo all'offerta economicamente più vantaggiosa.

2. DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

L'appalto ha per oggetto i servizi di copertura assicurativa sanitaria dei dipendenti, dei componenti del Consiglio di amministrazione e dei familiari fiscalmente a carico di Equitalia Giustizia S.p.A., codice **CPV 66512000-2**.

La procedura acquisitiva in oggetto si rende necessaria per corrispondere ai fabbisogni scaturenti dalla contrattazione nazionale del settore della riscossione.

Nel dettaglio, negli anni, le coperture assicurative sono state erogate da:

- Generali S.p.A.: gennaio 2009 – gennaio 2012
- RBM – PREVIMEDICAL: 1° febbraio 2012 - 31 gennaio 2015
- RBM – PREVIMEDICAL: 1° febbraio 2015 – 31 gennaio 2018
- RBM – PREVIMEDICAL: 1° febbraio 2018 – 31 gennaio 2019, rinnovato fino al 31 gennaio 2020
- Intesa Sanpaolo RBM Salute – PREVIMEDICAL: 1° febbraio 2020 – 30 settembre 2021
- Poste Assicura S.p.A. – CASPIE – Cassa di Assistenza Sanitaria: 1° ottobre 2021 – 30 novembre 2022
- Poste Assicura S.p.A. – CASPIE – Cassa di Assistenza Sanitaria: 1° dicembre 2022 – 30 novembre 2024

3. CARATTERISTICHE TECNICHE

La presente relazione tecnica contiene le specifiche che regolano il servizio di copertura sanitaria assicurativa, i soggetti che accedono alle coperture, il Piano sanitario, le strutture convenzionate nonché le eventuali aggiunte al servizio minimo richiesto da EQG, da erogarsi per un periodo di 24 mesi.

3.1 Soggetti Assistibili

Le coperture previste dal Piano sanitario si applicano ai dipendenti e ai componenti del Consiglio di amministrazione di EQG. In aggiunta a questi soggetti, la copertura si estende:

- a. ai **relativi coniugi, conviventi more uxorio, civilmente uniti e figli**, anche se non conviventi, finché fiscalmente a carico. Per “*figli*” si intendono: figli adottivi, legittimi, legittimati, in affido preadottivo, naturali riconosciuti legalmente e/o giudizialmente. Rientrano, altresì, nella nozione di “*figli a carico*” anche i figli di età fino ai 30 anni non produttori di reddito anche se non conviventi. La copertura resta operante anche per i figli di età superiore a 30 anni, se invalidi al 100%;
- b. al **coniuge** e ai **figli** superstiti già fiscalmente a carico del **Dipendente defunto** in servizio.

La copertura può essere estesa agli ex-dipendenti (pensionati, d'ora in poi “*Assicurati volontari*”), al loro coniuge, convivente more uxorio o civilmente unito e ai figli solo se fiscalmente a carico, con premio a carico del pensionato secondo gli importi indicati nella Tabella allegata al Capitolato *sub A*.

3.2 Decorrenza, inserimento in copertura e durata delle garanzie in relazione al singolo assistito e regolazione del premio

La copertura assicurativa decorre dalla data di sottoscrizione del contratto.

Entro 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, EQG comunicherà all'aggiudicatario, per il tramite del broker, l'elenco dei nominativi degli Assistiti così come definiti al paragrafo precedente, su un supporto informatico impostato secondo termini che verranno concordati.

Entro 60 giorni dalla data di decorrenza del contratto, EQG verserà all'aggiudicatario le somme interamente dovute a titolo di contributi, in funzione degli elenchi di Assistiti trasmessi. Al ricevimento delle suddette somme, l'appaltatore provvederà a versare gli importi dovuti a titolo di premio.

Per i successivi inserimenti in copertura si procederà come segue:

- A. le inclusioni in copertura che hanno come effetto un aumento dei contributi e quindi del premio a versarsi, come nel caso di neoassunti o di nuovi Assistiti, verranno comunicate da EQG all'appaltatore, per il tramite del broker, entro 30 giorni dalla richiesta di adesione. La decorrenza della copertura con riferimento ai singoli Assistiti è dalla data in cui si verifica l'evento costitutivo del diritto all'assistenza, mentre la regolazione del premio verrà calcolata una sola volta entro 30 giorni dal termine di ciascun anno assicurativo. L'appaltatore, in base alle comunicazioni ricevute nel corso



dell'intero anno assicurativo, provvederà all'emissione dell'appendice di regolazione, computando:

- i. l'intero premio annuo per le inclusioni avvenute nel primo semestre dell'anno assicurativo;
- ii. il 60% del premio annuo per le inclusioni avvenute nel secondo semestre dell'anno assicurativo.

Il versamento del premio a congruaglio deve essere eseguito entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'appendice.

B. le inclusioni in copertura che non hanno come effetto un aumento del premio a versarsi (ad esempio, l'inserimento in garanzia di figli neonati, il sopravvenuto matrimonio con persona "fiscalmente a carico" o il riconoscimento di un figlio naturale) verranno comunicate entro 60 giorni dal verificarsi dell'evento costitutivo del diritto all'assistenza. La copertura decorre:

- i. per il neo-coniuge, dalla data del matrimonio;
- ii. per la parte di un'unione civile, dalla data di costituzione dell'unione;
- iii. per il neonato figlio legittimo o naturale, dalla data del parto, fermo restando che la copertura è, in questo caso, operante non solo dal momento della nascita ma anche per interventi e terapie sul nascituro;
- iv. per i figli adottivi o in affido pre-adoattivo, dalla data del provvedimento dell'Autorità competente che ha stabilito l'affido o l'adozione.

Le esclusioni dalla copertura non daranno luogo a rimborsi di premio, fermo l'obbligo di comunicazione di esclusione.

Nei confronti dei soggetti che vengono esclusi dalla copertura, l'appaltatore si obbliga a garantire le prestazioni assicurate fino alla fine dell'annualità assicurativa in corso.

4. PRESTAZIONI ASSICURATE

Agli tutti gli iscritti, se in regola con il pagamento dei contributi, vengono riconosciute le spese mediche sostenute a seguito di malattia o infortunio nei termini e nei modi come qui dettagliati.

È sempre facoltà e libera scelta dell'assistito ottenere le prestazioni mediche coperte da polizza secondo le modalità dell'assistenza diretta nel circuito sanitario convenzionato nei casi in cui tale modalità è prevista, tranne che per le garanzie di cui a punti B.3 (Cure dentarie da infortunio) e B.4 (Cure dentarie e prevenzione odontoiatrica) per le quali è prevista la sola assistenza diretta nel circuito sanitario convenzionato.

Per ciascuna tipologia di evento che possa dare luogo a spese rimborsabili sono riportate le garanzie previste e valide per tutti gli iscritti, i massimali di copertura, i sottomassimali per specifiche categorie di eventi, gli scoperti e le franchigie applicabili, differenziate anche secondo le modalità di assistenza scelte (assistenza diretta in circuito sanitario convenzionato oppure rimborso).

4.1 SEZIONE A: RICOVERO

A.1 Ricovero con intervento chirurgico, Day Hospital chirurgico, intervento ambulatoriale, parto cesareo ed aborto effettuato in istituto di cura o in ambulatorio

Nel caso di intervento chirurgico, effettuato in regime di ricovero anche diurno (Day Surgery) oppure ambulatorialmente, vengono riconosciute all'assistito, fino ad un limite annuo e per nucleo di Euro 250.000,00, le seguenti spese:

1. visite specialistiche, esami, medicinali ed accertamenti diagnostici, compresi i relativi onorari medici, effettuati nei 100 giorni precedenti il ricovero, anche al di fuori della rete convenzionata;
2. spese di trasporto con mezzo idoneo all'istituto di cura o ambulatorio scelto dall'assistito; tale garanzia viene prestata con un limite di € 5.000,00 per evento ed include sia il trasporto al centro di primo soccorso sia l'eventuale successivo trasferimento, a discrezione dell'assistito, ad una struttura italiana o estera considerata dall'assistito stesso più comoda o adatta alla cura della specifica patologia.
3. spese per le rette di degenza, l'assistenza medica ed infermieristica, per le cure, accertamenti diagnostici, per i trattamenti fisioterapici e rieducativi, per medicinali e per esami post-intervento riguardanti il periodo di ricovero; in aggiunta alla normale assistenza infermieristica che la struttura sanitaria garantisce a tutti i ricoverati, la polizza copre l'assistito per le eventuali spese per assistenza infermieristica personale;
4. spese per gli onorari di tutti i componenti l'equipe chirurgica - quali determinati dal 1° operatore in base alla buona prassi medica - e del personale di sala operatoria; per i diritti di sala operatoria e per il materiale di intervento compresi gli apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento;
5. spese per esami, medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche ed infermieristiche anche a domicilio, per trattamenti fisioterapici e rieducativi, acquisto e/o noleggio di apparecchi

protesici e sanitari (inclusi apparecchi per agevolare la deambulazione, quali stampelle e carrozzelle ortopediche), cure termali (escluse spese alberghiere), effettuate nei 100 giorni successivi al ricovero purché attinenti la patologia che ha determinato il ricovero;

6. in caso di trapianto di organi (o parte di essi) sono altresì riconosciute tutte le spese di ricovero relativo al donatore e gli accertamenti diagnostici, assistenza medica ed infermieristica, intervento chirurgico di espianto, cure, medicinali e rette di degenza; sono pure incluse le spese per il trasporto dell'organo.
7. spese per vitto e pernottamento in istituto di cura di un accompagnatore dell'infermo fino alla concorrenza di € 75,00 giornaliera per un massimo di 30 giorni per evento (tale previsione vale anche per le spese sostenute all'estero).

Ove tutte le spese relative al periodo di ricovero ospedaliero fossero a totale carico dell'Assistenza Sanitaria Nazionale, verrà corrisposta, per ogni giorno di ricovero ospedaliero, un'indennità pari ad € 100,00 al giorno per una durata massima di 150 giorni. L'indennità sostitutiva è corrisposta integralmente anche per le forme che prevedono la franchigia per il caso di ricovero ospedaliero.

In caso di decesso conseguente a ricovero, vengono rimborsate le spese per il trasporto, ovvero rimpatrio se avvenuto all'estero, della salma con un massimo di € 3.000,00 per evento.

A.2 Gravidanza e Parto cesareo o naturale

Le spese mediche relative alla gravidanza (visite, ecografie ed accertamenti di qualunque tipo, anche sul nascituro) vengono riconosciute sempre al 100%. Non opera senza il limite cronologico dei 100 giorni prima del ricovero per parto e non si applicano le franchigie e scoperti previste al di fuori del circuito sanitario convenzionato.

In caso di parto cesareo programmato, l'appaltatore rimborsa le spese del ricovero con il limite massimo di € 6.000,00 per evento. Tale limite di rimborso non è però operante qualora il parto cesareo sia reso necessario da stato di pericolo per la madre o il nascituro.

In caso di parto fisiologico, l'appaltatore rimborsa le spese di cui sopra con il limite massimo di € 3.000,00 per evento.

A.3 Aumenti di massimale per Grandi Interventi o trapianti di organi

Nel caso l'assistito debba sottoporsi ad uno dei Grandi Interventi Chirurgici, intendendosi per tali solo quelli elencati nella Tabella "GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI" di cui all'Allegato *sub C* al Capitolato, il massimale per anno e nucleo si intende elevato ad € 400.000,00. Nel solo caso di trapianto di organi il massimale viene prestato per evento ed elevato a € 500.000,00.

In aggiunta al riconoscimento delle spese sanitarie, se il ricovero per sottoporsi al Grande Intervento Chirurgico o trapianto viene programmato all'estero, le spese non strettamente sanitarie ma pertinenti l'evento di malattia (viaggio e permanenza all'estero dell'assistito e

di un accompagnatore di sua scelta) vengono rimborsate all'80% col limite di € 20.000,00 per ricovero.

Se tutte le spese relative al periodo di ricovero per il Grande Intervento Chirurgico sono a totale carico dell'Assistenza Sanitaria Nazionale, verrà corrisposta, per ogni giorno di ricovero ospedaliero, un'indennità pari ad € 200,00 al giorno per una durata massima di 150 giorni.

A.4 Ricovero o Day Hospital senza intervento chirurgico

Nel caso di ricovero senza intervento, anche se effettuato in regime di ricovero diurno (Day Hospital), vengono riconosciute all'assistito – fino ad un limite annuo e per nucleo di Euro 150.000,00 – le seguenti spese:

- visite specialistiche, esami, medicinali ed accertamenti diagnostici, compresi i relativi onorari medici, effettuati nei 100 giorni precedenti il ricovero;
- spese di trasporto con mezzo idoneo all'istituto di cura o ambulatorio scelto dall'assistito; tale garanzia viene prestata con un limite di € 5.000,00 per evento ed include sia il trasporto al centro di primo soccorso sia l'eventuale successivo trasferimento, a discrezione dell'assistito, ad una struttura italiana o estera considerata dall'assistito stesso più comoda o adatta alla cura della specifica patologia;
- spese per le rette di degenza, l'assistenza medica ed infermieristica, per le cure, accertamenti diagnostici, per i trattamenti fisioterapici e rieducativi, per medicinali e per esami post-intervento riguardanti il periodo di ricovero; in aggiunta alla normale assistenza infermieristica che la struttura sanitaria garantisce a tutti i ricoverati, la polizza copre l'assistito per le eventuali spese per assistenza infermieristica personale;
- spese per vitto e pernottamento in istituto di cura di un accompagnatore dell'infermo fino alla concorrenza di € 75,00 giornalieri per un massimo di 30 giorni per evento (tale previsione vale anche per le spese sostenute all'estero);
- spese per esami, medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche ed infermieristiche anche a domicilio, per trattamenti fisioterapici e rieducativi, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari (inclusi apparecchi per agevolare la deambulazione) effettuati nei 100 giorni successivi al ricovero purché direttamente conseguenti all'evento che ha causato il ricovero stesso. Se tutte le spese relative al periodo di ricovero ospedaliero sono a totale carico dell'Assistenza Sanitaria Nazionale, verrà corrisposta, per ogni giorno di ricovero ospedaliero, un'indennità pari ad Euro 100 al giorno per una durata massima di 150 giorni. L'indennità sostitutiva è corrisposta integralmente anche per le forme che prevedono la franchigia per il caso di ricovero ospedaliero;
- in caso di decesso conseguente a ricovero, vengono rimborsate le spese per il trasporto (ovvero rimpatrio se avvenuto all'estero) della salma con un massimo di Euro 3.000,00.

A.5 Aumento di massimale per Gravi patologie

Nel caso la patologia diagnosticata non sia trattabile tramite intervento chirurgico ma comporti il rischio di morte o di processi degenerativi gravemente o totalmente invalidanti, la copertura viene ampliata come segue:

- i. il massimale annuo è pari ad Euro 300.000,00;
- ii. il rimborso di tutte le cure, inclusi gli eventuali medicinali, non è soggetto al limite dei 100 giorni precedenti e successivi il ricovero;
- iii. sono ricompresi in garanzia, purché prescritti da un medico abilitato all'esercizio della professione secondo la legislazione del paese dove l'assistito è in cura, tutti i trattamenti, i medicinali e i mezzi di cura forniti dalla ricerca scientifica purché contemplati da protocolli di cura anche sperimentali.

A.6 Franchigie e scoperti

Nel caso di prestazioni effettuate in modalità di assistenza diretta nei Centri convenzionati e con équipe medico/chirurgiche convenzionate viene riconosciuto il 100% della spesa.

Qualora l'assistito si rivolga a un Centro convenzionato ma si avvalga di équipe medico/chirurgiche non convenzionate verrà comunque attivata l'assistenza diretta con riconoscimento del 100% delle spese afferenti la parte convenzionata e saranno sottoposte a franchigia e/o scoperto le spese afferenti le prestazioni non convenzionate, fermi restando, comunque, i massimali contrattualmente previsti sia per l'assistenza diretta che per l'assistenza indiretta.

Nel caso invece di prestazioni effettuate fuori rete convenzionata i rimborsi sono soggetti a:

- per ricoveri, con o senza intervento, scoperto del 25% senza previsione di alcun massimale;
- per le prestazioni in Day Hospital o Day Surgery o Intervento Ambulatoriale, scoperto del 25% con un massimo a carico dell'assistito di Euro 350,00.

Tali importi resteranno a carico dell'assicurato ed opereranno per ogni singolo evento.

Per gli Assicurati volontari (incluso il nucleo familiare fiscalmente a carico) di cui alla Tabella *sub A* allegata al Capitolato, le franchigie e gli scoperti applicati saranno i seguenti:

- scoperto del 15% con un minimo pari ad Euro 750,00, nel caso di prestazioni effettuate in Centri convenzionati;
- scoperto del 15% con un minimo pari ad Euro 1.500,00, nel caso di prestazioni effettuate fuori dai Centri convenzionati.

Resta fermo quanto previsto al presente paragrafo 4.

4.2 SEZIONE B: PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DOMICILIARI

B.1 Spese per accertamenti diagnostici e terapie di alta specializzazione

Sono rimborsate, anche se indipendenti da ricovero, le spese per le seguenti prestazioni: AMNIOCENTESI, ANGIOGRAFIA, ARTERIOGRAFIA, BRONCOSCOPIA, CHEMIOTERAPIA, COBALTOTERAPIA, COLONSCOPIA, DIAGNOSTICA RADIOLOGICA, DIALISI, DOPPLER, DUODENOSCOPIA, ECOCARDIOGRAFIA, ECODOPPLER, ECOGRAFIA, ELETTROCARDIOGRAFIA, ELETTROENCEFALOGRAFIA, ENDOSCOPIA, ESOFAGOSCOPIA, GASTROSCOPIA, HOLTER, LASERTERAPIA, M.O.C., MIELOGRAFIA, RADIO TERAPIA (compreso COBALTO TERAPIA), RADIONEFROGAMMA, RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE, SCINTIGRAFIA, T.A.C., TELECUORE, TERAPIA INTERFONICA, UROGRAFIA, XEROGRAFIA.

In aggiunta alle prestazioni sopra specificatamente elencate, questa garanzia è fin d'ora operante, in relazione alle patologie di tipo oncologico, per qualunque trattamento e terapia, compresi quelli futuri e innovativi, purché prescritti da un medico abilitato all'esercizio della professione secondo la legislazione del paese dove l'assistito è in cura e contemplati da protocolli di cura anche sperimentali.

La garanzia di cui al presente titolo si intende prestata con il massimale di Euro 5.000,00, inteso quale disponibilità unica per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare, e con i seguenti scoperti e franchigie:

- pagamento riconosciuto al 100% se prestazione effettuata nei Centri convenzionati;
- scoperto del 25% senza previsione di alcun massimale se prestazione effettuata fuori rete. Lo scoperto non si applica per chemioterapia, radioterapia (compreso cobaltoterapia) e dialisi.

Resta fermo quanto previsto al presente paragrafo 4.

B.2 Spese per visite specialistiche, diagnostica ordinaria, cure domiciliari e ambulatoriali

Sono rimborsate le spese:

1. per accertamenti diagnostici prescritti dal medico curante o specialista, compresi gli onorari dei medici;
2. per visite e prestazioni specialistiche ambulatoriali e/o domiciliari, compresi gli onorari dei medici;
3. per trattamenti fisioterapici e riabilitativi, incluse spese per il noleggio di apparecchiature sanitarie per trattamenti fisioterapici a domicilio.

Le garanzie di cui al presente titolo si intendono prestate con il massimale di Euro 3.000,00, inteso quale disponibilità unica per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare, e con i seguenti scoperti e le franchigie:

- pagamento riconosciuto al 100% se prestazione effettuata nei Centri convenzionati;
- scoperto del 25% con minimo di Euro 50,00 se prestazione effettuata fuori rete.

Si specifica altresì che la garanzia di cui al numero 4 del presente titolo, fatta salva l'ipotesi dei soli soggetti riconosciuti portatori di handicap/invalidi civili ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, si intende prestata, nell'ambito del suddetto massimale pari ad Euro 3.000,00, con il massimale specifico di Euro 500,00 – inteso quale disponibilità unica per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare – e con i seguenti scoperti e le franchigie:

- pagamento riconosciuto al 100% se prestazione effettuata nei Centri convenzionati;
- scoperto del 25% con minimo di Euro 50,00 se prestazione effettuata fuori rete.

Resta fermo quanto previsto all'art.3.3 del presente Capitolato di polizza.

B.3 Cure dentarie da infortunio

Le cure dentarie e ortodontiche e relative protesi rese necessarie a seguito di infortunio, anche qualora l'infortunio non abbia causato il ricovero, saranno riconosciute esclusivamente in modalità di assistenza diretta, nei Centri convenzionati, nel limite del massimale di Euro 3.000,00, inteso quale disponibilità unica per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare, con uno scoperto del 25% con un minimo a carico dell'assistito di € 50,00.

La certificazione della necessità di cure dentarie da infortunio deve essere rilasciata dal pronto soccorso o da altra struttura del SSN.

B.4 Cure dentarie e prevenzione odontoiatrica

Saranno riconosciute esclusivamente in modalità di assistenza diretta, nei Centri convenzionati, col limite del 155% della Tariffa Ordine dei Medici di cui al D.P.R. 81 del 17/02/1992 e sono soggette al massimale di Euro 2.200,00, inteso quale disponibilità unica per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare, con una franchigia annua per tutto il nucleo familiare di € 50,00 le seguenti prestazioni:

- a) Radiologia: Radiografia endorale o occlusale (bitewing), Rx antero-posteriore o laterale del cranio e delle ossa facciali, Ortopantomografia dentale (otp);
- b) Conservative: otturazioni.

Gli assicurati dovranno produrre preventivamente – ove necessario – referto di esame diagnostico (dental scan, ortopantomografia, RX precedenti, ecc.) ai fini dei necessari riscontri.

È inoltre previsto il riconoscimento, una volta all'anno e per ciascuna persona assicurata, di una seduta di igiene orale e visita di prima valutazione effettuata in strutture sanitarie convenzionate indicate dalla centrale operativa, previa prenotazione.

Per il nucleo familiare fiscalmente a carico degli Assicurati volontari di cui alla Tabella *sub A* allegata al Capitolato, è esclusa l'assicurazione delle prestazioni di cui al presente articolo.

Come prestazioni aggiuntive, laddove l'offerta tecnica del concorrente aggiudicatario lo contempli, possono essere comprese, oltre alle otturazioni semplici, tra le cure conservative:

- estrazioni e cure semplici e canalari;

- prestazioni stomatologiche ed odontoiatriche, escluse protesi e ortodontiche.

Nel caso in cui fossero aggiunte queste prestazioni, il massimale per questa garanzia è pari a Euro 500,00 per anno e per nucleo familiare.

Le prestazioni sono erogate esclusivamente presso i centri convenzionati con l'aggiudicatario.

Resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 15% con il minimo non indennizzabile di € 50,00.

4.3 SEZIONE C: ALTRE SPESE MEDICHE

C.1 Medicinali non mutuabili

Sono rimborsate le spese per medicinali non mutuabili con l'applicazione dello scoperto del 25% con un minimo non indennizzabile di Euro 50,00 per ogni ricetta o prescrizione e massimale assicurato di Euro 500,00 per nucleo/anno. Sono inclusi anche i preparati omeopatici non mutuabili.

C.2 Spese per lenti

Solo nei casi di infortunio o intervento di chirurgia refrattiva (laser a eccimeri) con modifica *visus*, sono rimborsate le spese per l'acquisto delle sole lenti e lenti a contatto, con il massimale di Euro 500,00, inteso quale disponibilità unica per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare, e con scoperto del 25% con il minimo di Euro 50,00. La copertura non include le montature (occhiali).

Si precisa che, nel caso di acquisto di lenti a contatto c.d. "usa e getta", la prescrizione del cambio *visus* dovrà essere prodotta solo in occasione del primo acquisto nel caso in cui, in una fase successiva, la gradazione delle lenti dovesse mutare per le cause prima indicate (infortunio o intervento di chirurgia refrattiva, laser a eccimeri) con modifica *visus*.

Come prestazioni aggiuntive laddove l'offerta tecnica del concorrente aggiudicatario lo contempli, possono essere rimborsate anche le spese sostenute per l'acquisto delle lenti per occhiali e delle lenti a contatto, a seguito di certificazione di modifica del *visus* e indipendentemente dai predetti casi di infortunio o chirurgia refrattiva, nell'ambito dello stesso massimale di € 500,00 e con i medesimi scoperti sopra indicati.

C.3 Spese per protesi anatomiche, apparecchi acustici

Sono rimborsate le spese per l'acquisto/riparazione/sostituzione di ausili sanitari prescritti da un medico (quali ad esempio protesi anatomiche, stampelle, corsetti gessati ed apparecchi acustici) con il massimale di Euro 2.500,00 per nucleo familiare e per anno assicurativo e con scoperto del 25% con minimo di Euro 50,00.

C.4 Rimborso Ticket SSN

I Tickets del SSN relativi a tutte le prestazioni coperte dalla garanzia vengono rimborsati al 100%. Sono comunque esclusi dal rimborso i ticket relativi ai medicinali mutuabili, salvo che nei 100 giorni precedenti e successivi un ricovero.

5. STRUTTURE CONVENZIONATE

L'appaltatore è obbligato, per tutta l'intera durata del Contratto di assicurazione a indicare un numero di strutture e Centri con essa convenzionati non inferiore a quanto di seguito indicato:

- a) Rete nazionale di dentisti e studi odontoiatrici convenzionati che applicano per le prestazioni in tariffario agevolato rispetto ai prezzi praticati al pubblico: almeno 1500 soggetti convenzionati su tutto il territorio nazionale, con non meno di:
 - 1 soggetto per province aventi numero di abitanti compreso tra 0 e 200.000;
 - 2 soggetti per province aventi numero di abitanti compreso tra 200.001 e 300.000;
 - 3 soggetti per province aventi numero di abitanti superiore a 300.001.
- b) Strutture abilitate al ricovero notturno (case di cura, ospedali, istituti di cura a carattere scientifico) presso il quale è attivo il servizio di pagamento diretto delle spese coperte da assicurazione: almeno 200 strutture su tutto il territorio nazionale di cui almeno una per Regione;
- c) Centri medici non abilitati al ricovero notturno (poliambulatori, day hospital, centri diagnostici, laboratori di analisi) presso il quale è attivo il servizio di pagamento diretto delle spese coperte da assicurazione: almeno 450 sul territorio nazionale, di cui almeno uno per Provincia.

Oltre a quanto sopra, l'aggiudicatario dovrà inoltre garantire la presenza di strutture convenzionate abilitate al ricovero e alla diagnostica nel mondo, con particolare attenzione all'Europa e alle Americhe.

Il mancato adempimento dell'obbligo di cui al presente articolo determinerà la risoluzione automatica del presente Contratto e la responsabilità dell'appaltatore per i danni causati al contraente/assicurato e dal predetto inadempimento, fermo restando il diritto del contraente/assicurato di escutere la cauzione definitiva.

6. CONTACT CENTER E SITO WEB

L'aggiudicatario è obbligato, per tutta l'intera durata del Contratto, ad avere una centrale operativa raggiungibile dal lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle ore 17.00, attraverso un numero verde nazionale ed internazionale (gratuito), di facile accesso e con un numero adeguato di risorse dedicate, che renda minimo il tempo di attesa delle chiamate. Il Contact Center deve essere gestito da persone fisiche, risorse umane non automatizzate e non chatbot.

L'appaltatore, inoltre, è obbligato ad avere un apposito servizio web/sito internet, di facile accesso da parte dei soggetti assistibili, attraverso il quale, in periodo prestabiliti in accordo con la società assicurativa, possano inserire i propri dati e quelli dei familiari e, per tutta la durata del contratto, scaricare le condizioni generali della Polizza, l'elenco aggiornato dei centri convenzionati, la modulistica necessaria per attivare le richieste di erogazione delle prestazioni sanitarie, nonché sia possibile inoltrare le suddette richieste di erogazione in modalità on-line e richiedere attraverso una mail dedicata chiarimenti e informazioni.

7. REPORTISTICA

L'appaltatore dovrà inviare in modalità elettronica al contraente/assicurato, entro il giorno 15 del mese successivo ad ogni trimestre di vigenza della polizza, un'apposita reportistica riferita al trimestre precedente, contenente le informazioni di cui alla Tabella allegata al Capitolato *sub B*.

L'appaltatore dovrà inviare in modalità elettronica al contraente/assicurato, entro il giorno 30 del mese successivo al termine di ogni annualità di polizza, un'apposita reportistica annuale dettagliata in forma disaggregata.

8. ANALISI ECONOMICA E VALORI DI GARA

Si riporta in seguito la costruzione e l'analisi della base d'asta da inviare a gara.

Dalle indagini di mercato svolte dal Broker incaricato da EQG (GB Sapri S.p.A.) è emersa la quantificazione di **€ 2.050,00/annuo** per soggetto assicurato, comprensivo delle imposte vigenti e della garanzia per i componenti del nucleo familiare che risultino fiscalmente a carico dell'assicurato.

Tenuto conto che la popolazione aziendale per il periodo d'interesse, in coerenza con le previsioni del vigente Piano Triennale del Fabbisogno del Personale, è stato stimato come segue:

POPOLAZIONE AZIENDALE	DIPENDENTI	MEMBRI DEL CDA	TOTALE
AS IS			
Al 30.11.2024	335	3	338
TO BE			
Al 30.11.2025	405	3	408
Al 30.11.2026	425	3	428

Prendendo come riferimento solamente la stima *to be* dell'andamento occupazionale di EQG, il valore della base d'asta è quantificato in **€ 1'686'000,00** avendo tenuto debitamente in considerazione che gli incrementi assunzionali operanti nel primo semestre di ciascun anno contrattuale saranno contabilizzati al 100% mentre, quelli che interverranno nel secondo semestre di ogni anno contrattuale, saranno contabilizzati al 60%.

Annualità	Dipendenti + Membri CDA	Nuove Assunzioni da Piano Triennale 2024/2026	Date Ingresso Ipotizzate	Distribuzione Annua per Piano Triennale	Distribuzione Annua per Piano Triennale Arrotondato
2024	336	2		68.880,00 €	69.000,00 €
2025	338	58	I Semestre I Annualità di Polizza	829.293,33 €	829.000,00 €
		12	II Semestre I Annualità di Polizza		
2026	406	0	I Semestre II Annualità di Polizza	787.746,67 €	788.000,00 €
		22	II Semestre II Annualità di Polizza		
		94		1.685.920,00 €	1.686.000,00 €

La determinazione della base d'asta è stata operata tenendo conto che i servizi in oggetto non sono direttamente classificabili come ad *alta intensità di manodopera* ai sensi dell'art.1 dell'All. I.1 al d.lgs. 36/2023, ma la quota della manodopera è certamente *rilevante* rispetto al totale della base d'asta. Un riferimento importante per la valorizzazione della base d'asta è, pertanto, rappresentato dai contratti collettivi di lavoro applicabili come disposto dalle previsioni codicistiche vigenti, in particolare all'art.11 del d.lgs. 36/2023.

Il trattamento complessivo minimo da garantire al lavoratore è quello previsto dal C.C.N.L. ANIA che funge da parametro esterno di commisurazione della proporzionalità e della sufficienza del trattamento economico da corrispondere al lavoratore, ai sensi dell'art. 36 Cost. (cfr. Corte costituzionale, sentenza n. 51 del 2015). In tal modo si impedisce di fatto l'applicazione al lavoratore di Contratti collettivi c.d. "pirata" (ovvero sottoscritti da organizzazioni sindacali minoritarie e quindi poco rappresentative) o l'applicazione di un Contratto collettivo non pertinente rispetto al settore di attività in cui opera [TAR Campania, Napoli, Sez. III, 07/03/2023, n.1488]. L'idoneità del richiamato Contratto collettivo è rilevabile anche dalla circostanza che è stato preso a riferimento dal Ministero del Lavoro nella predisposizione delle tabelle relative alla determinazione del costo orario delle prestazioni da applicare in sede di verifica della congruità delle offerte presentate in sede di partecipazione agli appalti pubblici (art. 110 del D. Lgs. n. 32 del 2023). Di conseguenza, il livello retributivo individuato in tale Contratto collettivo è stato assunto, anche in sede ministeriale, quale parametro di riferimento per le prestazioni offerte dalle imprese che ottengono l'aggiudicazione degli appalti pubblici.

L'importo a base di gara comprende i costi della manodopera che sono stati stimati in maniera forfettaria nel 0,25% dell'importo posto a base d'asta e, dunque, pari a € 42.845,00. Ai sensi delle previsioni di cui al comma n.14 dell'art. 41 del Codice dei Contratti, l'importo relativo ai **solì costi della manodopera** che la Stazione Appaltante ha stimato in sede di definizione della base d'asta, è di seguito riportato:

VALORE ECONOMICO	MANODOPERA	PERCENTUALE
€ 1.686.000,00	€ 42.150,00	2,5%

L'incidenza media del costo della manodopera sul valore complessivo di gara a base d'asta è quindi **inferiore al 50%**.

I costi della manodopera non sono soggetti al ribasso, ferme restando le previsioni di cui al Codice dei Contratti *rationae materiae* applicabili.

In considerazione della tipologia delle attività oggetto dell'affidamento ovvero trattandosi di servizi che non verranno svolti con attività di manodopera presso l'appaltatore, non sussistono conseguentemente costi per la sicurezza e non sono stati riscontrati rischi da

interferenza. Pertanto, non sussistendo condizioni di interferenza, non è stato predisposto il Documento Unico di Valutazione dei Rischi (DUVRI).

9. CONTO ECONOMICO DELL'APPALTO

Di seguito si espone il conto economico dell'appalto:

QUADRO ECONOMICO DI PROGETTO			
1)	VALORE DEL SERVIZIO BIENNALE		€ 1.686.000,00
1.1)	DI CUI MANODOPERA ART.41		€ 42.150,00
A)	TOTALE BASE D'ASTA SERVIZI RIBASSABILE		€ 1.686.000,00
	Oneri attuazione dei piani di sicurezza ordinari/interf. 0,00% di A)		€ 0,00
A2)	TOTALE SERVIZI A BASE al lordo degli oneri sicurezza		€ 1.686.000,00
B)	SOMME A DISPOSIZIONE DELL' AMM.NE :		
B 2	Oneri derivanti dell'eventuale quinto d'obbligo 0,00% di A)		€ 0,00
B 3	Indagini :		
	B 3.1 Indagini geologiche		€ 0,00
	B 3.2 Accertamenti		€ 0,00
	B 3.3 Rilievi		€ 0,00
		tot.	€ 0,00
B 4	Allacciamenti ai pubblici servizi :		€ 0,00
B 5	Imprevisti (CCT ex c.1art. 215 dlgs.36/2023 e art.7bis L.120/2020) 2,00% del totale		€ 33.720,00
B 6	Acquisizione aree o immobili		€ 0,00
B 7	Art.45 D.Lgs. n.36/2023: 2,00% di A2+B2		
	B 7.1 Struttura Centrale Committenza [25% di 2% di (A2+B2)]		€ 8.430,00
	B 7.2 RUP Stazione aderente		
	B 7.3 Direttore Lavori/DEC		€ 18.546,00
	B 7.4 Assistenti tecnici/amministrativi		
	B 7.5 Accantonamento (20% del 2%)		€ 6.744,00
		tot.	€ 33.720,00
B 8	Spese per tecnici esterni 0,00% di A)		€ 0,00
B 9	Spese per attività di consulenza o di supporto		€ 0,00
B 10	Spese per commissioni giudicatrici		€ 0,00
B 11	Spese per pubblicità e, ove previsto, per opere artistiche		€ 0,00
B 12	Accertamenti di laboratorio, verifiche, collaudi		€ 0,00
B 13	I.V.A ed eventuali altre imposte :		
	B 13.1 Inpdap/Inps/CP 0,00% di A		€ 0,00
	B 13.2 I.V.A. 22,00% di A2+B2+B5+B13.1		€ 7.418,40
	B 13.3 I.V.A. su spese tecniche 0,00% di B8		€ 0,00
	B 13.4 I.V.A. su spese B3.1 22,00% di B3.1		€ 0,00
		tot.	€ 7.418,40
	TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE		€ 74.858,40
	TOTALE PROGETTO (A+B)		€ 1.760.858,40
ROMA, Lì 30/9/2024		il Responsabile di fase della progettazione	
		ing. Giovanni Leone	

10. PROCEDURA DI GARA E SUDDIVISIONE IN LOTTI

In ragione di quanto esposto in precedenza in ordine all'analisi economica complessiva del fabbisogno, si determina che l'affidamento in discorso interverrà ai sensi delle previsioni di cui all'art. 71 del d.lgs. 36/2023 ovvero autonoma procedura aperta in modalità ASP (Application Service Provider) attraverso la piattaforma acquistinrete.pa.it.

Tenuto conto della finalità e della peculiarità dello strumento contrattuale da acquisire, non si è reso possibile suddividere l'appalto in Lotti geografici/funzionali. Non è possibile, infatti, identificare parti di prestazione dotate di autonomia funzionale o prestazionale tali da rendere chiara – ed economicamente significativa o appetibile per la struttura del mercato di riferimento – la costituzione di più Lotti.

Il servizio sarà affidato, ai sensi dell'art. 130, d.lgs. 36/2023, con il **criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa** individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo di cui all'art. 108, comma 2 del d.lgs. 36/2023.

La valutazione dell'offerta tecnica e dell'offerta economica sarà effettuata in base ai seguenti punteggi:

OFFERTA	PUNTEGGIO MASSIMO
Offerta tecnica	70
Offerta economica	30
TOTALE	100

11. DURATA DELL'APPALTO

La durata dell'appalto (escluse le eventuali opzioni) è di **_24_** mesi, decorrenti dalla stipula del contratto attuativo.

In casi eccezionali, il contratto in corso di esecuzione può essere prorogato per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo contraente se si verificano le condizioni indicate all'articolo 120, comma 11, del Codice. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni previsti nel contratto.

12. CONTRATTO NORMATIVO E CONTRATTO ESECUTIVO

Con l'aggiudicatario, ACI Informatica sottoscrive un contratto normativo a valle del quale la EQG richiedente l'acquisto potrà sottoscrivere il contratto esecutivo di competenza.

EQG, intervenuta la stipula del Contratto normativo, provvederà a nominare un Responsabile del Progetto per la fase Esecutiva del contratto e un DEC in sede di stipula del contratto esecutivo di competenza.

Il monitoraggio sulla corretta esecuzione delle prestazioni sarà gestito direttamente dalla struttura beneficiaria delle prestazioni ovvero dai sottoscrittori del singolo contratto esecutivo e nei cui confronti verranno emesse le fatture da parte dell'appaltatore.

13. SOGGETTI AMMESSI E CRITERI DI SELEZIONE DEGLI OPERATORI

I criteri di selezione, i requisiti generali, i requisiti speciali ovvero i requisiti professionali e gli economico-finanziari di partecipazione alla presente procedura sono riportati in sede di disciplinare di gara.

Il Responsabile Unico del Progetto
Ing. Giovanni Leone



PROCEDURA LVI0074L24

ATTIVITÀ DI COMMITTENZA AUSILIARIA, AI SENSI DELL'ART. 62, COMMA 10 DEL D. LGS. N. 36/2023, FINALIZZATA ALL'ACQUISIZIONE DEL CONTRATTO PER L'EROGAZIONE DI SERVIZI ASSICURATIVI SANITARI IN FAVORE DEI DIPENDENTI, DEI COMPONENTI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE E DEI FAMILIARI FISCALMENTE A CARICO DI EQUITALIA GIUSTIZIA S.P.A., SVOLTA TRAMITE PROCEDURA APERTA EX ART. 71 DEL CODICE DEI CONTRATTI PUBBLICI

PRO02.0_QUADRO ECONOMICO

QUADRO ECONOMICO DI PROGETTO

1)	VALORE DEL SERVIZIO BIENNALE		€ 1.686.000,00
1.1)	DI CUI MANODOPERA ART.41		€ 42.150,00
A)	TOTALE BASE D'ASTA SERVIZI RIBASSABILE		€ 1.686.000,00
	Oneri attuazione dei piani di sicurezza ordinari/interf. 0,00% di A)		€ 0,00
A2)	TOTALE SERVIZI A BASE al lordo degli oneri sicurezza		€ 1.686.000,00
B)	SOMME A DISPOSIZIONE DELL' AMM.NE :		
B 2	Oneri derivanti dell'eventuale quinto d'obbligo 0,00% di A)		€ 0,00
B 3	<i>Indagini :</i>		
B 3.1	<i>Indagini geologiche</i>		€ 0,00
B 3.2	<i>Accertamenti</i>		€ 0,00
B 3.3	<i>Rilievi</i>		€ 0,00
		tot.	€ 0,00
B 4	Allacciamenti ai pubblici servizi :		€ 0,00
B 5	Imprevisti (CCT ex c.1 art. 215 dlgs.36/2023 e art.7bis L.120/2020) 2,00% del totale		€ 33.720,00
B 6	Acquisizione aree o immobili		€ 0,00
B 7	Art.45 D.Lgs. n.36/2023: 2,00% di A2+B2		
B 7.1	<i>Struttura Centrale Committenza [25% di 2% di (A2+B2)]</i>		€ 8.430,00
B 7.2	<i>RUP Stazione aderente</i>		
B 7.3	<i>Direttore Lavori/DEC</i>		€ 18.546,00
B 7.4	<i>Assistenti tecnici/amministrativi</i>		
B 7.5	<i>Accantonamento (20% del 2%)</i>		€ 6.744,00
		tot.	€ 33.720,00
B 8	Spese per tecnici esterni 0,00% di A)		€ 0,00
B 9	Spese per attività di consulenza o di supporto		€ 0,00
B 10	Spese per commissioni giudicatrici		€ 0,00
B 11	Spese per pubblicità e, ove previsto, per opere artistiche		€ 0,00
B 12	Accertamenti di laboratorio, verifiche, collaudi		€ 0,00
B 13	I.V.A ed eventuali altre imposte :		
B 13.1	<i>Inpdap/Inps/CP</i> 0,00% di A		€ 0,00
B 13.2	<i>I.V.A.</i> 22,00% di A2+B2+B5+B13.1		€ 7.418,40
B 13.3	<i>I.V.A. su spese tecniche</i> 0,00% di B8		€ 0,00
B 13.4	<i>I.V.A. su spese B3.1</i> 22,00% di B3.1		€ 0,00
		tot.	€ 7.418,40
	TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE		€ 74.858,40
	TOTALE PROGETTO (A+B)		€ 1.760.858,40

ROMA, Lì 30/9/2024

il Responsabile di fase della progettazione

ing. Giovanni Leone

PROCEDURA LVI0074L24

ATTIVITÀ DI COMMITTENZA AUSILIARIA, AI SENSI DELL'ART. 62, COMMA 10 DEL D. LGS. N. 36/2023, FINALIZZATA ALL'ACQUISIZIONE DEL CONTRATTO PER L'EROGAZIONE DI SERVIZI ASSICURATIVI SANITARI IN FAVORE DEI DIPENDENTI, DEI COMPONENTI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE E DEI FAMILIARI FISCALMENTE A CARICO DI EQUITALIA GIUSTIZIA S.P.A., SVOLTA TRAMITE PROCEDURA APERTA EX ART. 71 DEL CODICE DEI CONTRATTI PUBBLICI

PRO03.0_ CAPITOLATO TECNICO
(ex art. 41, d.lgs. 36/2023)

Sommario

CAPO 1 – OGGETTO DEL CONTRATTO.....	5
1. PREMESSA	5
2. DEFINIZIONI.....	5
3. SOGGETTI ASSISTIBILI.....	7
4. DECORRENZA, INSERIMENTO IN COPERTURA E DURATA DELLE GARANZIE IN RELAZIONE AL SINGOLO ASSISTITO E REGOLAZIONE DEL PREMIO.....	7
5. PRESTAZIONI ASSICURATE.....	8
SEZIONE A: RICOVERO	9
A.1 Ricovero con intervento chirurgico, Day Hospital chirurgico, intervento ambulatoriale, parto cesareo ed aborto effettuato in istituto di cura o in ambulatorio.....	9
A.2 Gravidanza e Parto cesareo o naturale.....	10
A.3 Aumenti di massimale per Grandi Interventi o trapianti di organi	10
A.4 Ricovero o Day Hospital senza intervento chirurgico	10
A.5 Aumento di massimale per Gravi patologie.....	11
A.6 Franchigie e scoperti	11
SEZIONE B: PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DOMICILIARI	12
B.1 Spese per accertamenti diagnostici e terapie di alta specializzazione	12
B.2 Spese per visite specialistiche, diagnostica ordinaria, cure domiciliari e ambulatoriali	13
B.3 Cure dentarie da infortunio	14
B.4 Cure dentarie e prevenzione odontoiatrica	14
B.4.1 Prestazioni aggiuntive alle cure dentarie.....	15
SEZIONE C: ALTRE SPESE MEDICHE.....	15
C.1 Medicinali non mutuabili	15
C.2 Spese per lenti	15
C.2.1 Prestazioni aggiuntive alle spese per lenti	15
C.3 Spese per protesi anatomiche, apparecchi acustici	15
C.4 Rimborso Ticket SSN	16
6. STRUTTURE CONVENZIONATE	16
7. CONTACT CENTER E SITO WEB.....	16
8. REPORTISTICA.....	17
9. LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI DI GARANZIA	17
9.1 Persone non assicurabili	17
9.2 Limiti delle prestazioni per tutti gli assicurati.....	17
9.3 Esclusioni dalla garanzia.....	17
10. MODALITA' DI RIMBORSO.....	18
10.1 Prestazione aggiuntiva	18



10.2	Assistenza diretta	18
10.3	Assistenza indiretta a rimborso	20
CAPO 2 – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....		22
11.	PROVA DEL CONTRATTO	22
12.	PAGAMENTO DEL PREMIO.....	22
13.	DURATA DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE	22
14.	RECESSO.....	22
15.	ONERI FISCALI.....	22
16.	FORO COMPETENTE	22
17.	RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	23
18.	COASSICURAZIONE E DELEGA	23
19.	ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI	23
20.	FORMA DELLE COMUNICAZIONI TRA IL CONTRAENTE/ASSICURATO E LA SOCIETÀ	23
CAPO 3 – CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE.....		24
21.	CONTRAENZA.....	24
22.	CLAUSOLA BROKER	24
23.	PENALI	24
CAPO 4 – DISCIPLINA CONTRATTUALE		26
26.	INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO E DEL CAPITOLATO D'APPALTO	26
27.	FALLIMENTO DELL'APPALTATORE.....	26
28.	RAPPRESENTANTE DELL'APPALTATORE, DOMICILIO	27
29.	CONVENZIONI IN MATERIA DI VALUTA E TERMINI	27
CAPO 5 – ESECUZIONE DEL SERVIZIO		28
30.	OBBLIGHI DELL'APPALTATORE NELL'ESECUZIONE DEL SERVIZIO	28
31.	OBBLIGHI DI EQUITALIA GIUSTIZIA S.P.A.	28
32.	SPOSTAMENTO DEI TERMINI CONTRATTUALI DEI SINGOLI SERVIZI.....	28
CAPO 6 – PREZZO, MODALITÀ DI FATTURAZIONE E PAGAMENTO		30
33.	QUADRO ECONOMICO	30
34.	MODALITÀ DI FATTURAZIONE, PAGAMENTO E INTERESSI	31
35.	TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI	31
36.	CESSIONE DEI CREDITI.....	32
37.	IMPOSTE E TASSE	33
CAPO 8 – DISCIPLINA DEL SUBAPPALTO		34
38.	SUBAPPALTO	34
39.	PAGAMENTO DEI SUBAPPALTATORI	34



CAPO 9 – GENERALI	35
40. CODICE ETICO E MODELLO ORGANIZZATIVO. PATTO DI INTEGRITÀ	35
41. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	35
41.1 Nomina a Responsabile del trattamento dei dati personali.....	35
ALLEGATO A – NORME TARIFFARIE	36
ALLEGATO B – FAC SIMILE REPORTISTICA TRIMESTRALE.....	37
ALLEGATO C – TABELLA “GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI”	38

CAPO 1 – OGGETTO DEL CONTRATTO

1. PREMESSA

ACI Informatica S.p.A. (in prosieguo “ACI”) svolge attività di committenza ausiliaria finalizzata alla centralizzazione degli acquisti di servizi e beni in favore dell’Automobile Club d’Italia, delle relative società partecipate e per tutte le restanti stazioni appaltanti non qualificate in attuazione della vigente normativa in materia.

Con nota assunta al prot. 2024-EQUIGIU-139685 del 22.3.2024, Equitalia Giustizia S.p.A. (in prosieguo “EQG”) ha richiesto alla ACI Informatica S.p.A. l’attivazione dei servizi di committenza ausiliaria per l’approvvigionamento del contratto dei **servizi di copertura assicurativa sanitaria dei dipendenti, dei componenti del Consiglio di amministrazione oltre che dei familiari fiscalmente a carico di Equitalia Giustizia S.p.A., corrente in Roma, Viale di Tor Marancia n. 4**, in forza delle previsioni di cui al comma 10 dell’art. 62 del Codice dei Contratti pubblici.

In data 19.6.2024 è stato quindi sottoscritto l’Accordo di Committenza ausiliaria con Prot. n. 1089/24 del 20.6.2024 tra ACI Informatica S.p.A. ed Equitalia Giustizia S.p.A. per lo svolgimento delle attività tecnico-amministrative finalizzate all’affidamento, tramite procedura aperta di rilevanza comunitaria, dei servizi summenzionati.

L’art. 59, comma 1 del D. Lgs. 36/2023 definisce l’accordo quadro quale strumento contrattuale concluso tra una o più Stazioni Appaltanti e uno o più operatori economici, il cui scopo è stabilire le clausole relative agli appalti da aggiudicare durante un dato periodo, in particolare per quanto riguarda i prezzi e, se del caso, le quantità previste. La stazione appaltante individua un importo massimo dell’Accordo Quadro al raggiungimento del quale lo stesso si intende concluso, ma non garantisce all’aggiudicatario l’affidamento delle prestazioni né per un valore minimo né per un valore massimo. A tal fine, ACI intende affidare il servizio di cui sopra mediante la stipula di un accordo quadro (di natura *normativa*) della durata massima di 24 (ventiquattro) mesi con un unico operatore economico, al quale, la EQG potrà aderire mediante stipula di un proprio contratto attuativo (di natura *esecutiva*) con l’operatore economico aggiudicatario.

L’acquisizione in oggetto, stante i valori stimati, è afferente alla Programmazione triennale dei beni e dei servizi 2024-26 di EQG in ossequio alle previsioni di cui all’art. 37 del D. Lgs. n. 36/2023. EQG ha, infatti, inserito al codice CUI S09982061005202300009 della Programmazione.

Tenuto conto della difficoltà del mercato di riferimento e dell’alto tecnicismo della materia assicurativa, EQG ha ritenuto opportuno affidare a una società specializzata (d’ora in poi “il *Broker*”) i servizi di consulenza e intermediazione assicurativa, al fine di effettuare l’analisi del mercato di riferimento.

2. DEFINIZIONI

Nel presente Capitolato e nei documenti contrattuali alle seguenti espressioni sono attribuiti i sotto riportati significati:

ACI INFORMATICA: ACI Informatica S.p.A. (nel seguito denominata “ACI” o “Centrale di committenza”).

EQUITALIA GIUSTIZIA S.p.A.: (nel seguito “EQG” o “Stazione Appaltante”).

APPALTATORE/AGGIUDICATARIO: la persona fisica o giuridica o altro soggetto, anche nella forma del Raggruppamento temporaneo tra imprese, o consorzio o altra forma di cui all’articolo 65

del D. Lgs. n. 36/2023 e s.m.i., che, con la firma del Contratto di appalto, si impegna ad eseguire il Servizio.

ASSICURATO: Equitalia Giustizia S.p.A.

ASSISTENZA DIRETTA: la modalità di erogazione del servizio assicurativo per la quale l'assistito può scegliere di ricevere prestazioni sanitarie coperte dalla polizza presso strutture sanitarie convenzionate senza anticipare la spesa ma delegando la compagnia assicuratrice a saldare in sua vece le fatture emesse, nei limiti del rimborso a lui spettante.

ASSISTENZA INFERMIERISTICA: l'assistenza infermieristica prestata da personale fornito di specifico diploma.

BROKER: GBSAPRI S.p.A. – Viale Erminio Spalla, 9 – 00142 Roma

CAPITOLATO DI POLIZZA: il presente documento, contenente le condizioni generali e speciali di polizza.

CASSA o CASSA DI ASSISTENZA: il soggetto avente finalità assistenziale e abilitato a norma di legge anche ai sensi dell'Art 51 del D.P.R. n. 917/1986, a ricevere i contributi e ad assumere la contraenza del programma sanitario ai fini degli aspetti fiscali e contributivi.

CENTRALE OPERATIVA: la struttura specializzata che per conto della Compagnia ed a seguito di contatto telefonico oppure tramite il sito internet di cui all'art.3.5 del Capitolato di polizza, con l'assicurato provvede ad organizzare "l'Assistenza Diretta" per le prestazioni coperte dalla polizza.

CONTRAENTE: Equitalia Giustizia S.p.A. e l'aggiudicatario per quanto di loro competenza.

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE: il Capitolato di polizza con relativi allegati e il Contratto di appalto sottoscritto all'esito della procedura di gara

CONTRIBUTI: le somme versate all'aggiudicatario da Equitalia Giustizia S.p.A. o dagli Assistiti in conformità al presente Atto.

DAY HOSPITAL: la degenza in istituto di cura in esclusivo regime diurno con apertura di cartella clinica.

EVENTO/SINISTRO: la causa che determina la richiesta di rimborso. Le richieste di rimborso delle spese per prestazioni effettuate anche in tempi diversi, sono considerate un unico evento, se determinate da un'unica causa. L'onere della prova è a carico dell'Assicurato.

FRANCHIGIE E SCOPERTI: L'importo di spesa non rimborsabile, espresso in cifra fissa ("franchigia") o in percentuale sulla spesa rimborsabile ("Scoperto"), che rimane a carico dell'Assicurato.

INDENNIZZO: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro/evento.

INTERVENTO CHIRURGICO: atto medico, praticato in istituto di cura o anche in ambulatorio ("intervento chirurgico ambulatoriale") perseguibile attraverso una cruentazione dei tessuti ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, luminosa o termica.

ISTITUTO DI CURA: l'ospedale pubblico, la clinica universitaria e la casa di cura, sia accreditata dal Servizio Sanitario Nazionale che privata, regolarmente autorizzati in base ai requisiti di legge e dalle competenti autorità al ricovero dei malati. Non si considerano "Istituto di cura" gli stabilimenti termali, le strutture che hanno finalità dietologiche ed estetiche, le case di convalescenza e di riposo.

MALATTIA E INFORTUNIO: è considerata malattia ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio. Anche se impropriamente, nelle malattie si considerano incluse: gravidanza, parto, puerperio e aborto terapeutico. Sono incluse anche le menomazioni fisiche che possono essere compensate con l'uso di protesi anatomiche, purché insorte successivamente alla

data d'iscrizione in garanzia di ciascun Assicurato. Inoltre, s'intendono incluse le malattie che siano in corso al momento dell'iscrizione al programma sanitario o che sono espressione o conseguenza diretta di situazioni patologiche insorte anteriormente alla data di iscrizione. La copertura degli eventi anzidetti cessa, se non diversamente previsto in polizza, al termine della iscrizione anche se gli eventi stessi continuano il loro decorso. È considerato infortunio ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili.

MASSIMALE PER NUCLEO FAMILIARE: la disponibilità unica ovvero la spesa massima rimborsabile per tutti i componenti il medesimo nucleo familiare che fa capo all'Assicurato, per una o più malattie e/o infortuni che danno diritto al rimborso nell'anno assicurativo.

MEPA: Mercato Elettronico della P.A.

PERSONE ASSICURATE/ASSISTITI/BENEFICIARI: le persone fisiche iscritte al Piano Sanitario.

PREMIO: la somma dovuta dal Contraente alla Società conformemente alle previsioni della polizza per la copertura dei rischi assicurati in favore degli Iscritti.

RESPONSABILE DEL CONTRATTO: è il rappresentante dell'Appaltatore, designato all'atto della accettazione del Contratto, cui competono tutte le responsabilità che, a norma delle vigenti disposizioni, derivano dalla conduzione tecnica ed amministrativa del Servizio.

RICOVERO OSPEDALIERO: la degenza in istituto di cura comportante almeno un pernottamento.

SOCIETÀ: la compagnia assicuratrice, in forma singola o associata o in coassicurazione risultata aggiudicataria della gara.

3. SOGGETTI ASSISTIBILI

Le coperture previste dal Piano sanitario si applicano ai dipendenti e ai componenti del Consiglio di amministrazione di EQG. In aggiunta a questi soggetti, la copertura si estende:

- a. ai **relativi coniugi, conviventi more uxorio, civilmente uniti e figli**, anche se non conviventi, finché fiscalmente a carico. Per "*figli*" si intendono: figli adottivi, legittimi, legittimati, in affidato preadottivo, naturali riconosciuti legalmente e/o giudizialmente. Rientrano, altresì, nella nozione di "*figli a carico*" anche i figli di età fino ai 30 anni non produttori di reddito anche se non conviventi. La copertura resta operante anche per i figli di età superiore a 30 anni, se invalidi al 100%;
- b. al **coniuge** e ai **figli** superstiti già fiscalmente a carico del **Dipendente defunto** in servizio.

La copertura può essere estesa agli ex-dipendenti (pensionati, d'ora in poi "*Assicurati volontari*"), al loro coniuge, convivente more uxorio o civilmente unito e ai figli solo se fiscalmente a carico, con premio a carico del pensionato, secondo gli importi indicati nella Tabella allegata sub "A" del presente Capitolato.

4. DECORRENZA, INSERIMENTO IN COPERTURA E DURATA DELLE GARANZIE IN RELAZIONE AL SINGOLO ASSISTITO E REGOLAZIONE DEL PREMIO

La copertura assicurativa decorre dalla data di sottoscrizione del contratto.

Entro 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, EQG comunicherà alla Società, per il tramite del broker, l'elenco dei nominativi degli Assistiti così come definiti al paragrafo precedente, su un supporto informatico impostato secondo termini che verranno concordati con la Società.

Entro 60 giorni dalla data di decorrenza del contratto, EQG verserà all'aggiudicatario le somme interamente dovute a titolo di contributi, in funzione degli elenchi di Assistiti trasmessi. Al ricevimento

delle suddette somme, l'aggiudicatario provvederà a versare gli importi dovuti alla Società a titolo di premio.

Per i successivi inserimenti in copertura si procederà come segue:

- A. le inclusioni in copertura che hanno come effetto un aumento dei contributi e quindi del premio a versarsi, come nel caso di neoassunti o di nuovi Assistiti, verranno comunicate da EQG alla Società, per il tramite del broker, entro 30 giorni dalla richiesta di adesione. La decorrenza della copertura con riferimento ai singoli Assistiti è dalla data in cui si verifica l'evento costitutivo del diritto all'assistenza, mentre la regolazione del premio verrà calcolata una sola volta entro 30 giorni dal termine di ciascun anno assicurativo. La Società, in base alle comunicazioni ricevute nel corso dell'intero anno assicurativo, provvederà all'emissione dell'appendice di regolazione, computando:
- i. l'intero premio annuo per le inclusioni avvenute nel primo semestre dell'anno assicurativo;
 - ii. il 60% del premio annuo per le inclusioni avvenute nel secondo semestre dell'anno assicurativo.

Il versamento del premio a conguaglio deve essere eseguito entro 30 giorni dalla data di ricezione dell'appendice.

- B. le inclusioni in copertura che non hanno come effetto un aumento del premio a versarsi (ad esempio, l'inserimento in garanzia di figli neonati, il sopravvenuto matrimonio con persona "fiscalmente a carico" o il riconoscimento di un figlio naturale) verranno comunicate entro 60 giorni dal verificarsi dell'evento costitutivo del diritto all'assistenza. La copertura decorre:
- i. per il neo-coniuge, dalla data del matrimonio;
 - ii. per la parte di un'unione civile, dalla data di costituzione dell'unione;
 - iii. per il neonato figlio legittimo o naturale, dalla data del parto, fermo restando che la copertura è, in questo caso, operante non solo dal momento della nascita ma anche per interventi e terapie sul nascituro;
 - iv. per i figli adottivi o in affidato pre-adoitivo, dalla data del provvedimento dell'Autorità competente che ha stabilito l'affido o l'adozione.

Le esclusioni dalla copertura non daranno luogo a rimborsi di premio, fermo l'obbligo di comunicazione di esclusione.

Nei confronti dei soggetti che vengono esclusi dalla copertura, la Società di obbliga a garantire le prestazioni assicurate fino alla fine dell'annualità assicurativa in corso.

5. PRESTAZIONI ASSICURATE

A tutti gli iscritti, se in regola con il pagamento dei contributi, vengono riconosciute le spese mediche sostenute a seguito di malattia o infortunio nei termini e nei modi come qui dettagliati.

È sempre facoltà e libera scelta dell'assistito ottenere le prestazioni mediche coperte da polizza secondo le modalità dell'assistenza diretta nel circuito sanitario convenzionato nei casi in cui tale modalità è prevista, tranne che per le garanzie di cui ai punti B.3 (Cure dentarie da infortunio) e B.4 (Cure dentarie e prevenzione odontoiatrica) per le quali è prevista la sola assistenza diretta nel circuito sanitario convenzionato.

Per ciascuna tipologia di evento che possa dare luogo a spese rimborsabili sono riportate le garanzie previste e valide per tutti gli iscritti, i massimali di copertura, i sottomassimali per specifiche categorie di eventi, gli scoperti e le franchigie applicabili, differenziate anche secondo le modalità di assistenza scelte (assistenza diretta in circuito sanitario convenzionato oppure rimborso).

SEZIONE A: RICOVERO

A.1 Ricovero con intervento chirurgico, Day Hospital chirurgico, intervento ambulatoriale, parto cesareo ed aborto effettuato in istituto di cura o in ambulatorio

Nel caso di intervento chirurgico, effettuato in regime di ricovero anche diurno (Day Surgery) oppure ambulatorialmente, vengono riconosciute all'assistito, fino ad un limite annuo e per nucleo di Euro 250.000,00, le seguenti spese:

1. visite specialistiche, esami, medicinali ed accertamenti diagnostici, compresi i relativi onorari medici, effettuati nei 100 giorni precedenti il ricovero, anche al di fuori della rete convenzionata;
2. spese di trasporto con mezzo idoneo all'istituto di cura o ambulatorio scelto dall'assistito; tale garanzia viene prestata con un limite di € 5.000,00 per evento ed include sia il trasporto al centro di primo soccorso sia l'eventuale successivo trasferimento, a discrezione dell'assistito, ad una struttura italiana o estera considerata dall'assistito stesso più comoda o adatta alla cura della specifica patologia.
3. spese per le rette di degenza, l'assistenza medica ed infermieristica, per le cure, accertamenti diagnostici, per i trattamenti fisioterapici e rieducativi, per medicinali e per esami post-intervento riguardanti il periodo di ricovero; in aggiunta alla normale assistenza infermieristica che la struttura sanitaria garantisce a tutti i ricoverati, la polizza copre l'assistito per le eventuali spese per assistenza infermieristica personale;
4. spese per gli onorari di tutti i componenti l'equipe chirurgica - quali determinati dal 1° operatore in base alla buona prassi medica - e del personale di sala operatoria; per i diritti di sala operatoria e per il materiale di intervento compresi gli apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento;
5. spese per esami, medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche ed infermieristiche anche a domicilio, per trattamenti fisioterapici e rieducativi, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari (inclusi apparecchi per agevolare la deambulazione, quali stampelle e carrozzelle ortopediche), cure termali (escluse spese alberghiere), effettuate nei 100 giorni successivi al ricovero purché attinenti la patologia che ha determinato il ricovero;
6. in caso di trapianto di organi (o parte di essi) sono altresì riconosciute tutte le spese di ricovero relativo al donatore e gli accertamenti diagnostici, assistenza medica ed infermieristica, intervento chirurgico di espianto, cure, medicinali e rette di degenza; sono pure incluse le spese per il trasporto dell'organo.
7. spese per vitto e pernottamento in istituto di cura di un accompagnatore dell'infermo fino alla concorrenza di € 75,00 giornalieri per un massimo di 30 giorni per evento (tale previsione vale anche per le spese sostenute all'estero).

Ove tutte le spese relative al periodo di ricovero ospedaliero fossero a totale carico dell'Assistenza Sanitaria Nazionale, verrà corrisposta, per ogni giorno di ricovero ospedaliero, un'indennità pari

ad € 100,00 al giorno per una durata massima di 150 giorni. L'indennità sostitutiva è corrisposta integralmente anche per le forme che prevedono la franchigia per il caso di ricovero ospedaliero.

In caso di decesso conseguente a ricovero, vengono rimborsate le spese per il trasporto, ovvero rimpatrio se avvenuto all'estero, della salma con un massimo di € 3.000,00 per evento.

A.2 Gravidanza e Parto cesareo o naturale

Le spese mediche relative alla gravidanza (visite, ecografie ed accertamenti di qualunque tipo, anche sul nascituro) vengono riconosciute sempre al 100%, senza il limite cronologico dei 100 giorni prima del ricovero per parto e non si applicano le franchigie e scoperti previste al di fuori del circuito sanitario convenzionato.

In caso di "parto cesareo programmato", la Società rimborsa le spese del ricovero con il limite massimo di € 6.000,00 per evento. Tale limite di rimborso non è, però, operante qualora il parto cesareo sia reso necessario da stato di pericolo per la madre o il nascituro.

In caso di "parto fisiologico", la Società rimborsa le spese di cui sopra con il limite massimo di € 3.000,00 per evento.

Tutte le spese mediche di cui al I alinea, sostenute dall'insorgere della gravidanza fino all'evento del parto, sono rimborsate al 100% (senza applicazione di franchigie e scoperti). I massimali di cui al II e III alinea devono intendersi a copertura del solo evento parto (cesareo programmato o naturale).

Le limitazioni di cui al II e III alinea non riguardano né le prestazioni sanitarie erogate alla madre per curare malattie da gravidanza e puerperio né gli interventi e terapie mediche – anche precedenti al parto – effettuati sul nascituro per correggere difetti o malformazioni.

A.3 Aumenti di massimale per Grandi Interventi o trapianti di organi

Nel caso l'assistito debba sottoporsi ad uno dei Grandi Interventi Chirurgici, intendendosi per tali solo quelli elencati nella Tabella "GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI" di cui all'Allegato al presente Capitolato *sub* C, il massimale per anno e nucleo si intende elevato ad € 400.000,00. Nel solo caso di trapianto di organi il massimale viene prestato per evento ed elevato a € 500.000,00.

In aggiunta al riconoscimento delle spese sanitarie, se il ricovero per sottoporsi al Grande Intervento Chirurgico o trapianto viene programmato all'estero, le spese non strettamente sanitarie ma pertinenti l'evento di malattia (viaggio e permanenza all'estero dell'assistito e di un accompagnatore di sua scelta) vengono rimborsate all'80% col limite di € 20.000,00 per ricovero.

Se tutte le spese relative al periodo di ricovero per il Grande Intervento Chirurgico sono a totale carico dell'Assistenza Sanitaria Nazionale, verrà corrisposta, per ogni giorno di ricovero ospedaliero, un'indennità pari ad € 200,00 al giorno per una durata massima di 150 giorni.

A.4 Ricovero o Day Hospital senza intervento chirurgico

Nel caso di ricovero senza intervento, anche se effettuato in regime di ricovero diurno (Day Hospital), vengono riconosciute all'assistito – fino ad un limite annuo e per nucleo di Euro 150.000,00 – le seguenti spese:

- visite specialistiche, esami, medicinali ed accertamenti diagnostici, compresi i relativi onorari medici, effettuati nei 100 giorni precedenti il ricovero;
- spese di trasporto con mezzo idoneo all'istituto di cura o ambulatorio scelto dall'assistito; tale garanzia viene prestata con un limite di € 5.000,00 per evento ed include sia il trasporto al centro di primo soccorso sia l'eventuale successivo trasferimento, a discrezione dell'assistito, ad una struttura italiana o estera considerata dall'assistito stesso più comoda o adatta alla cura della specifica patologia;
- spese per le rette di degenza, l'assistenza medica ed infermieristica, per le cure, accertamenti diagnostici, per i trattamenti fisioterapici e rieducativi, per medicinali e per esami post-intervento riguardanti il periodo di ricovero; in aggiunta alla normale assistenza infermieristica che la struttura sanitaria garantisce a tutti i ricoverati, la polizza copre l'assistito per le eventuali spese per assistenza infermieristica personale;
- spese per vitto e pernottamento in istituto di cura di un accompagnatore dell'infermo fino alla concorrenza di € 75,00 giornaliero per un massimo di 30 giorni per evento (tale previsione vale anche per le spese sostenute all'estero);
- spese per esami, medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche ed infermieristiche anche a domicilio, per trattamenti fisioterapici e rieducativi, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari (inclusi apparecchi per agevolare la deambulazione) effettuati nei 100 giorni successivi al ricovero purché direttamente conseguenti all'evento che ha causato il ricovero stesso. Se tutte le spese relative al periodo di ricovero ospedaliero sono a totale carico dell'Assistenza Sanitaria Nazionale, verrà corrisposta, per ogni giorno di ricovero ospedaliero, un'indennità pari ad Euro 100 al giorno per una durata massima di 150 giorni. L'indennità sostitutiva è corrisposta integralmente anche per le forme che prevedono la franchigia per il caso di ricovero ospedaliero;
- in caso di decesso conseguente a ricovero, vengono rimborsate le spese per il trasporto (ovvero rimpatrio se avvenuto all'estero) della salma con un massimo di Euro 3.000,00.

A.5 Aumento di massimale per Gravi patologie

Nel caso la patologia diagnosticata non sia trattabile tramite intervento chirurgico ma comporti il rischio di morte o di processi degenerativi gravemente o totalmente invalidanti, la copertura viene ampliata come segue:

- i. il massimale annuo è pari ad Euro 300.000,00;
- ii. il rimborso di tutte le cure, inclusi gli eventuali medicinali, non è soggetto al limite dei 100 giorni precedenti e successivi al ricovero;
- iii. sono ricompresi in garanzia, purché prescritti da un medico abilitato all'esercizio della professione secondo la legislazione del paese dove l'assistito è in cura, tutti i trattamenti, i medicinali e i mezzi di cura forniti dalla ricerca scientifica purché contemplati da protocolli di cura anche sperimentali.

A.6 Franchigie e scoperti

Nel caso di prestazioni effettuate in modalità di assistenza diretta nei Centri convenzionati e con équipe medico/chirurgiche convenzionate viene riconosciuto il 100% della spesa.

Qualora l'assistito si rivolga a un Centro convenzionato ma si avvalga di équipe medico/chirurgiche non convenzionate verrà comunque attivata l'assistenza diretta con riconoscimento del 100% delle spese afferenti la parte convenzionata e saranno sottoposte a franchigia e/o scoperto le spese afferenti le prestazioni non convenzionate, fermi restando, comunque, i massimali contrattualmente previsti sia per l'assistenza diretta che per l'assistenza indiretta.

Nel caso invece di prestazioni effettuate fuori rete convenzionata i rimborsi sono soggetti a:

- per ricoveri, con o senza intervento, scoperto del 25% senza previsione di alcun massimale;
- per le prestazioni in Day Hospital o Day Surgery o Intervento Ambulatoriale, scoperto del 25% con un massimo a carico dell'assistito di Euro 350,00.

Tali importi resteranno a carico dell'assicurato ed opereranno per ogni singolo evento.

Per gli Assicurati volontari (incluso il nucleo familiare fiscalmente a carico) di cui alla Tabella allegata sub A al presente Capitolato, le franchigie e gli scoperti applicati saranno i seguenti:

- scoperto del 15% con un minimo pari ad Euro 750,00, nel caso di prestazioni effettuate in Centri convenzionati;
- scoperto del 15% con un minimo pari ad Euro 1.500,00, nel caso di prestazioni effettuate fuori dai Centri convenzionati.

Resta fermo quanto previsto alla presente Sezione A.

SEZIONE B: PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DOMICILIARI

B.1 Spese per accertamenti diagnostici e terapie di alta specializzazione

Sono rimborsate, anche se indipendenti da ricovero, le spese per le seguenti prestazioni:

- AMNIOCENTESI
- ANGIOGRAFIA
- ARTERIOGRAFIA
- BRONCOSCOPIA
- CHEMIOTERAPIA
- COBALTOTERAPIA
- COLONSCOPIA
- DIAGNOSTICA RADIOLOGICA
- DIALISI
- DOPPLER
- DUODENOSCOPIA
- ECOCARDIOGRAFIA
- ECODOPPLER
- ECOGRAFIA
- ELETTROCARDIOGRAFIA
- ELETTROENCEFALOGRAFIA
- ENDOSCOPIA

- ESOFAGOSCOPIA
- GASTROSCOPIA
- HOLTER
- LASERTERAPIA
- M.O.C.
- MIELOGRAFIA
- RADIO TERAPIA COMPRESO COBALTO TERAPIA
- RADIONEFROGAMMA
- RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE
- SCINTIGRAFIA
- T.A.C.
- TELECUORE
- TERAPIA INTERFONICA
- UROGRAFIA
- XEROGRAFIA

In aggiunta alle prestazioni sopra specificatamente elencate, questa garanzia è fin d'ora operante, in relazione alle patologie di tipo oncologico, per qualunque trattamento e terapia, compresi quelli futuri e innovativi, purché prescritti da un medico abilitato all'esercizio della professione secondo la legislazione del paese dove l'assistito è in cura e contemplati da protocolli di cura anche sperimentali.

La garanzia di cui al presente titolo si intende prestata con il massimale di Euro 5.000,00, inteso quale disponibilità unica per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare, e con i seguenti scoperti e franchigie:

- pagamento riconosciuto al 100% se prestazione effettuata nei Centri convenzionati;
- scoperto del 25% senza previsione di alcun massimale se prestazione effettuata fuori rete. Lo scoperto non si applica per chemioterapia, radioterapia (compreso cobaltoterapia) e dialisi.

Resta fermo quanto previsto al presente Capo I.

B.2 Spese per visite specialistiche, diagnostica ordinaria, cure domiciliari e ambulatoriali

Sono rimborsate le spese:

1. per accertamenti diagnostici prescritti dal medico curante o specialista, compresi gli onorari dei medici;
2. per visite e prestazioni specialistiche ambulatoriali e/o domiciliari, compresi gli onorari dei medici;
3. per trattamenti fisioterapici e riabilitativi, incluse spese per il noleggio di apparecchiature sanitarie per trattamenti fisioterapici a domicilio.

Le garanzie di cui al presente titolo si intendono prestate con il massimale di Euro 3.000,00, inteso quale disponibilità unica per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare, e con i seguenti scoperti e le franchigie:

- pagamento riconosciuto al 100% se prestazione effettuata nei Centri convenzionati;
- scoperto del 25% con minimo di Euro 50,00 se prestazione effettuata fuori rete.

Si specifica altresì che la garanzia di cui al numero 4 del presente titolo, fatta salva l'ipotesi dei soli soggetti riconosciuti portatori di handicap/invalidi civili ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, si intende prestata, nell'ambito del suddetto massimale pari ad Euro 3.000,00, con il massimale specifico di Euro 500,00 – inteso quale disponibilità unica per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare – e con i seguenti scoperti e le franchigie:

- pagamento riconosciuto al 100% se prestazione effettuata nei Centri convenzionati;
- scoperto del 25% con minimo di Euro 50,00 se prestazione effettuata fuori rete.

Resta fermo quanto previsto all'art.3.3 del presente Capitolato di polizza.

B.3 Cure dentarie da infortunio

Le cure dentarie e ortodontiche e relative protesi rese necessarie a seguito di infortunio, anche qualora l'infortunio non abbia causato il ricovero, saranno riconosciute esclusivamente in modalità di assistenza diretta, nei Centri convenzionati, nel limite del massimale di Euro 3.000,00, inteso quale disponibilità unica per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare, con uno scoperto del 25% con un minimo a carico dell'assistito di € 50,00.

La certificazione della necessità di cure dentarie da infortunio deve essere rilasciata dal pronto soccorso o da altra struttura del SSN.

B.4 Cure dentarie e prevenzione odontoiatrica

Saranno riconosciute esclusivamente in modalità di assistenza diretta, nei Centri convenzionati, col limite del 155% della Tariffa Ordine dei Medici di cui al D.P.R. 81 del 17/02/1992 e sono soggette al massimale di Euro 2.200,00, inteso quale disponibilità unica per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare, con una franchigia annua per tutto il nucleo familiare di € 50,00 le seguenti prestazioni:

- a) Radiologia: Radiografia endorale o occlusale (bitewing), Rx antero-posteriore o laterale del cranio e delle ossa facciali, Ortopantomografia dentale (otp);
- b) Conservative: otturazioni. Saranno riconosciute esclusivamente in modalità di assistenza diretta, nei Centri convenzionati, col limite del 155% della Tariffa Ordine dei Medici di cui al D.P.R. 81 del 17/02/1992 e sono soggette al massimale di Euro 2.200,00 - inteso quale disponibilità unica per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare – con una franchigia annua per tutto il nucleo familiare di € 50,00.

Gli assicurati dovranno produrre preventivamente – ove necessario – referto di esame diagnostico (dental scan, ortopantomica, RX precedenti, ecc.) ai fini dei necessari riscontri.

È inoltre previsto il riconoscimento, una volta all'anno e per ciascuna persona assicurata, di una seduta di igiene orale e visita di prima valutazione effettuata in strutture sanitarie convenzionate indicate dalla centrale operativa, previa prenotazione.

Per il nucleo familiare fiscalmente a carico degli Assicurati volontari di cui all'Allegato *sub A*, è esclusa l'assicurazione delle prestazioni di cui al presente articolo.

B.4.1 Prestazioni aggiuntive alle cure dentarie

Come prestazioni aggiuntive, laddove l'offerta tecnica del concorrente aggiudicatario lo contempli, possono essere comprese, oltre alle otturazioni semplici, tra le cure conservative:

- estrazioni e cure semplici e canalari;
- prestazioni stomatologiche ed odontoiatriche, escluse protesi e ortodontiche.

Nel caso in cui fossero aggiunte queste prestazioni, il massimale per questa garanzia è pari a Euro 500,00 per anno e per nucleo familiare.

Le prestazioni sono erogate esclusivamente presso i centri convenzionati con la Società.

Resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 15% con il minimo non indennizzabile di € 50,00.

SEZIONE C: ALTRE SPESE MEDICHE

C.1 Medicinali non mutuabili

Sono rimborsate le spese per medicinali non mutuabili con l'applicazione dello scoperto del 25% con un minimo non indennizzabile di Euro 50,00 per ogni ricetta o prescrizione e massimale assicurato di Euro 500,00 per nucleo/anno. Sono inclusi anche i preparati omeopatici non mutuabili.

C.2 Spese per lenti

Solo nei casi di infortunio o intervento di chirurgia refrattiva (laser a eccimeri) con modifica *visus*, sono rimborsate le spese per l'acquisto delle sole lenti e lenti a contatto, con il massimale di Euro 500,00, inteso quale disponibilità unica per anno assicurativo e per ogni nucleo familiare, e con scoperto del 25% con il minimo di Euro 50,00. La copertura non include le montature (occhiali).

Si precisa che, nel caso di acquisto di lenti a contatto c.d. "usa e getta", la prescrizione del cambio *visus* dovrà essere prodotta solo in occasione del primo acquisto nel caso in cui, in una fase successiva, la gradazione delle lenti dovesse mutare per le cause prima indicate (infortunio o intervento di chirurgia refrattiva, laser a eccimeri) con modifica *visus*.

C.2.1 Prestazioni aggiuntive alle spese per lenti

Come prestazioni aggiuntive, laddove l'offerta tecnica del concorrente aggiudicatario lo contempli, possono essere rimborsate anche le spese sostenute per l'acquisto delle lenti per occhiali e delle lenti a contatto, a seguito di certificazione di modifica del *visus* e indipendentemente dai predetti casi di infortunio o chirurgia refrattiva, nell'ambito dello stesso massimale di € 500,00 e con i medesimi scoperti sopra indicati.

C.3 Spese per protesi anatomiche, apparecchi acustici

Sono rimborsate le spese per l'acquisto/riparazione/sostituzione di ausili sanitari prescritti da un medico (quali ad esempio protesi anatomiche, stampelle, corsetti gessati ed apparecchi acustici) con il massimale di Euro 2.500,00 per nucleo familiare e per anno assicurativo e con scoperto del 25% con minimo di Euro 50,00.

C.4 Rimborso Ticket SSN

I Tickets del SSN relativi a tutte le prestazioni coperte dalla garanzia vengono rimborsati al 100%. Sono comunque esclusi dal rimborso i ticket relativi ai medicinali mutuabili, salvo che nei 100 giorni precedenti e successivi un ricovero.

6. STRUTTURE CONVENZIONATE

La Società è obbligata, per tutta l'intera durata del Contratto di assicurazione a indicare un numero di strutture e Centri con essa convenzionati non inferiore a quanto di seguito indicato:

- a) Rete nazionale di dentisti e studi odontoiatrici convenzionati che applicano per le prestazioni in tariffario agevolato rispetto ai prezzi praticati al pubblico: almeno 1500 soggetti convenzionati su tutto il territorio nazionale, con non meno di:
 - 1 soggetto per province aventi numero di abitanti compreso tra 0 e 200.000;
 - 2 soggetti per province aventi numero di abitanti compreso tra 200.001 e 300.000;
 - 3 soggetti per province aventi numero di abitanti superiore a 300.001.
- b) Strutture abilitate al ricovero notturno (case di cura, ospedali, istituti di cura a carattere scientifico) presso il quale è attivo il servizio di pagamento diretto delle spese coperte da assicurazione:
 - almeno 200 strutture su tutto il territorio nazionale di cui almeno una per Regione;
- c) Centri medici non abilitati al ricovero notturno (poliambulatori, day hospital, centri diagnostici, laboratori di analisi) presso il quale è attivo il servizio di pagamento diretto delle spese coperte da assicurazione:
 - almeno 450 sul territorio nazionale, di cui almeno uno per Provincia.

Oltre a quanto sopra, la Società dovrà inoltre garantire la presenza di strutture convenzionate abilitate al ricovero e alla diagnostica nel mondo, con particolare attenzione all'Europa e alle Americhe.

Il mancato adempimento dell'obbligo di cui al presente articolo determinerà la risoluzione automatica del presente Contratto e la responsabilità della Società per i danni causati al contraente/assicurato e dal predetto inadempimento, fermo restando il diritto del contraente/assicurato di escutere la cauzione definitiva.

7. CONTACT CENTER E SITO WEB

La Società è obbligata, per tutta l'intera durata del Contratto, ad avere una centrale operativa raggiungibile dal lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle ore 17.00, attraverso un numero verde nazionale ed internazionale (gratuito), di facile accesso e con un numero adeguato di risorse dedicate, che renda minimo il tempo di attesa delle chiamate. Il *Contact Center* deve essere gestito da persone fisiche, risorse umane non automatizzate e non chatbot.

La Società, inoltre, è obbligata ad avere un apposito Portale web/App, di facile accesso da parte dei soggetti assistibili, attraverso il quale, in periodo prestabiliti in accordo con la società assicurativa, possano inserire i propri dati e quelli dei familiari e, per tutta la durata del contratto, scaricare le condizioni generali della Polizza, l'elenco aggiornato dei centri convenzionati, la modulistica

necessaria per attivare le richieste di erogazione delle prestazioni sanitarie, nonché sia possibile inoltrare le suddette richieste di erogazione in modalità on-line e richiedere attraverso una mail dedicata chiarimenti e informazioni.

8. REPORTISTICA

La Società dovrà inviare in modalità elettronica al contraente/assicurato, entro il giorno 15 del mese successivo ad ogni trimestre di vigenza della polizza, un'apposita reportistica riferita al trimestre precedente, contenente le informazioni di cui alla tabella allegata *sub* "B" al presente Capitolato.

La Società dovrà inviare in modalità elettronica al contraente/assicurato, entro il giorno 30 del mese successivo al termine di ogni annualità di polizza, un'apposita reportistica annuale dettagliata in forma disaggregata.

9. LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI DI GARANZIA

9.1 Persone non assicurabili

Sono coperte da polizza assicurativa i soggetti di età non superiore ai 75 anni.

Non rientrano in copertura le persone affette da alcolismo e tossicomania. Nel caso di manifestazione di una di dette dipendenze nel corso della validità della polizza, l'assicurazione cessa dopo il primo evento.

9.2 Limiti delle prestazioni per tutti gli assicurati

La copertura assicurativa vale durante il servizio militare in tempo di pace a seguito di richiamo per ordinarie esercitazioni; è, invece, sospesa durante il servizio di leva o il servizio sostitutivo, l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazioni o per motivi di carattere eccezionale.

Non appena cessano le suddette cause di sospensione, la copertura assicurativa riprende vigore.

9.3 Esclusioni dalla garanzia

Sono escluse dal rimborso le spese relative a:

1. intossicazioni dovute ad abuso di alcolici e psicofarmaci, uso di stupefacenti (salvo che non si tratti di somministrazione terapeutica non conseguente ad assunzione volontaria), allucinogeni e simili;
2. gli infortuni sofferti in caso di ubriachezza alla guida di veicoli in genere, a seguito di proprie azioni delittuose o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o simili (non assunte a scopo terapeutico);
3. le conseguenze dirette o indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che non si tratti di radiazioni utilizzate per terapie mediche;
4. conseguenze di guerre, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni;
5. prestazioni aventi finalità estetiche, cure e interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici o malformazioni non congenite preesistenti alla data di inclusione in garanzia di ciascun assicurato. Restano però compresi in copertura le seguenti due tipologie di ricoveri ricostruttivi:



- i ricoveri ospedalieri per interventi chirurgici stomatologici e di chirurgia plastica ricostruttiva, resi necessari da infortunio verificatosi successivamente alla data di inclusione in garanzia di ciascun assicurato;
 - i ricoveri ospedalieri per ricostruzioni chirurgiche a seguito di interventi asportativi (direttamente riconducibili alla patologia) verificatisi successivamente alla data di inclusione in garanzia di ciascun assicurato.
6. malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi comprese le malattie nevrotiche, le sindromi ansiose e depressive, nonché quelle riferibili ad “esaurimento nervoso”, psicoterapia e psicoanalisi;
 7. agopuntura non effettuata da medico;
 8. fecondazione artificiale.

10. MODALITA' DI RIMBORSO

L'Assicurato può, a sua scelta, avvalersi della procedura di assistenza diretta presso strutture e/o medici convenzionati (*assistenza diretta*) oppure anticipare in proprio le spese e richiederne successivamente il rimborso (*assistenza indiretta*).

10.1 Prestazione aggiuntiva

Come prestazione aggiuntiva, laddove l'offerta tecnica del concorrente aggiudicatario lo contempli, può essere fornito dall'aggiudicatario un Portale web/App attraverso cui accedere tramite credenziali univoche.

Detto Portale web/App, in aggiunta a quanto previsto dal paragrafo 7, deve garantire la gestione dei seguenti servizi:

- sistema di richiesta di prestazione medica in assistenza diretta attraverso selezione del medico/struttura convenzionati;
- consultazione dell'elenco delle strutture sanitarie convenzionate, per nome, per luogo e per specializzazione;
- caricamento della documentazione amministrativa/sanitaria richiesta;
- richiesta di rimborso in caso di prestazione ricevuta in assistenza indiretta.

10.2 Assistenza diretta

Il riconoscimento delle spese mediche coperte dalla garanzia può avvenire, a scelta dell'assistito, nella forma dell'assistenza diretta.

Il servizio di pagamento diretto può essere richiesto:

- a) in caso di ricovero, con o senza pernottamento, inclusi quindi Day Hospital e Day Surgery;
- b) in caso di interventi ambulatoriali;
- c) per accertamenti diagnostici e terapie di alta specializzazione;
- d) cure Dentarie nei limiti indicati;
- e) per visite specialistiche e altri accertamenti diagnostici;
- f) per qualsiasi prestazione prevista dal piano sanitario.

Il servizio di pagamento diretto viene attivato con le modalità di seguito riportate:

1. Primo contatto telefonico con la Centrale operativa

Per accedere al servizio di pagamento diretto occorre che l'Assicurato telefoni preventivamente alla Centrale operativa: ordinariamente, la telefonata di richiesta del servizio deve avvenire almeno 2 giorni prima rispetto alla data della prestazione/ricovero previsti; la Centrale operativa deve essere comunque a disposizione per intervenire, ove possibile, anche in situazioni impreviste di urgenza.

Nel corso del primo contatto, l'Assicurato deve indicare gli estremi della polizza, la Struttura sanitaria convenzionata prescelta e l'équipe medica della quale intende avvalersi. La Centrale operativa è così messa in condizione di verificare se l'équipe medica sia convenzionata, avuto riguardo all'esistenza o meno di un convenzionamento con il primo operatore o con il medico titolare del ricovero. L'Assicurato deve inoltre fornire i recapiti telefonici per essere successivamente ricontattato.

La scelta della Struttura sanitaria e del medico spetta sempre all'Assicurato.

La Centrale operativa resta, peraltro, a disposizione per fornire informazioni sulla rete di strutture sanitarie e di Medici convenzionati.

2. La successiva trasmissione della certificazione medica alla Centrale operativa e l'eventuale colloquio telefonico con il medico della Centrale operativa stessa.

Successivamente alla telefonata di primo contatto, e comunque almeno 2 giorni prima del ricovero, l'Assicurato deve trasmettere via mail alla Centrale operativa la certificazione medica attestante la diagnosi e la tipologia di prestazione sanitaria richiesta. Quando occorra, l'Assicurato verrà contattato da un medico della Centrale operativa per l'acquisizione di ulteriori informazioni.

3. La risposta della Centrale operativa

Dopo aver verificato, sulla base di quanto emerso a seguito del primo contatto telefonico, della certificazione medica e dell'eventuale colloquio con il medico, che la garanzia assicurativa è, nella fattispecie, operante, la Centrale operativa conferma telefonicamente all'Assicurato l'accesso al servizio di pagamento diretto alla Struttura sanitaria e alla équipe medica convenzionate, evidenziando contestualmente eventuali delimitazioni di garanzia previste dal contratto, quali franchigie, scoperti, limiti di indennizzo e limiti di massimale.

Se la Centrale operativa ritiene, per quanto valutato in base alle informazioni ricevute, di escludere, nella fattispecie, l'operatività della garanzia, ovvero di non poter formulare un giudizio in merito, ne dà notizia telefonica all'Assicurato, chiarendo i motivi alla base di tale decisione.

Successivamente, l'Assicurato potrà comunque inviare la certificazione delle spese sostenute alla Società assicuratrice, unitamente alla relativa documentazione medica, per richiedere l'indennizzo tramite rimborso delle spese. La Società assicuratrice provvederà a un'ulteriore valutazione del caso sulla base della documentazione complessivamente acquisita e a corrispondere l'indennizzo, se dovuto.

4. L'accesso alla struttura convenzionata: la sottoscrizione dell'Assicurato del modulo di autorizzazione al pagamento diretto e della dichiarazione alla Società assicuratrice

Per usufruire del servizio di pagamento diretto, l'Assicurato, all'atto dell'accesso alla Struttura sanitaria convenzionata, deve controfirmare il documento di autorizzazione, inviato dalla Centrale operativa alla Struttura sanitaria, ove sono specificate le spese direttamente liquidabili dalla Società assicuratrice e quelle non indennizzabili.

5. Restituzione delle somme indebitamente pagate

Nel caso in cui, nel corso della ospedalizzazione o successivamente alla stessa, si dovesse accertare la non validità della polizza e/o la sussistenza di condizioni e/o elementi che determinano la inoperatività e/o inefficacia dell'assicurazione, le stesse saranno comunicate all'Assicurato, che dovrà restituire alla Società, entro e non oltre 45 giorni dalla comunicazione, tutte le somme dalla stessa indebitamente liquidate all'Istituto di cura.

In caso di mancata restituzione alla Società delle sopra indicate somme nel termine previsto di 45 giorni, la stessa si riserva il diritto di agire giudizialmente nei confronti dell'Assicurato per ottenere la restituzione delle somme indebitamente liquidate all'Istituto di cura in forza dell'impegno assunto con la stessa al momento del ricovero. Nel caso di assistenza "mista", ossia nei casi in cui le prestazioni si compongano di servizi resi sia da strutture/medici in convenzione sia da servizi resi da strutture/medici fuori convenzione, per tali ultimi servizi il rimborso dovrà avvenire con le modalità di cui al successivo paragrafo non potendo il rimborso essere in alcun modo vincolato alle modalità di pagamento intercorrenti tra la Società e la struttura o il medico convenzionato.

10.3 Assistenza indiretta a rimborso

In caso di prestazioni sanitarie erogate da strutture e medici non convenzionati, e per le quali l'assistito abbia dovuto anticipare in proprio la spesa, l'assistito deve inoltrare la denuncia di sinistro, secondo le modalità indicate dalla Società, al termine del ciclo di cure con le quali l'evento stesso è stato trattato, non appena disponibile idonea documentazione medica. Tale termine decorre dalla conclusione del ciclo di cure con le quali l'evento stesso è stato trattato.

La denuncia – redatta utilizzando l'apposito modulo – deve essere corredata dalla necessaria certificazione medica che contenga la diagnosi o il sospetto diagnostico, nonché delle fotocopie delle fatture, notule, giustificativi e documenti di spesa fiscalmente validi attestanti le spese sostenute. Qualora entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione, la Società non abbia provveduto a respingere il sinistro oppure a chiedere legittimamente - e secondo i principi di buona fede e correttezza - ulteriore documentazione, entro i successivi 20 giorni si provvederà ad effettuare il rimborso. In caso di richiesta di documentazione integrativa da parte della Società, il termine per il pagamento dianzi indicato (20 giorni) decorrerà dalla ricezione da parte di quest'ultima della documentazione integrativa richiesta.

Qualora i rimborsi avvengano oltre i termini dianzi indicati, i dipendenti hanno diritto agli interessi legali maturati sugli stessi dal giorno del termine ultimo per il pagamento fino alla data in cui la Società disporrà il bonifico per l'accredito delle somme. Tale risarcimento verrà effettuato trimestralmente.

In ogni caso, l'Assistito deve consentire all'aggiudicatario di svolgere le indagini e gli accertamenti necessari per la liquidazione del sinistro, producendo copia della cartella clinica e di ogni altra documentazione sanitaria, a tal fine, ove necessario, sciogliendo qualsiasi medico dal segreto professionale.

I rimborsi vengono effettuati in Italia ed in Euro; per le spese sostenute fuori dall'Unione Europea - o comunque non sostenute in Euro - i rimborsi - fermi termine e penalità sopra stabiliti - verranno eseguiti in Italia, in Euro, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi.



ACI Informatica

Innovativi per tradizione

CAPO 2 – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

11. PROVA DEL CONTRATTO

Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto.

Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale della Società che concede la copertura assicurativa.

12. PAGAMENTO DEL PREMIO

A parziale deroga dell'art.1901 del Codice Civile, EQG è tenuta al versamento degli importi per l'assistenza sanitaria, nei termini previsti al paragrafo 4 – fermo restando la decorrenza e l'operatività della copertura – qualora le somme dovute a titolo di prima rata e/o regolazione e/o rate successive, non siano corrisposte nei termini previsti dal paragrafo 4, la garanzia di cui al presente Contratto rimane sospesa e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno in cui è versato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite e la copertura integrale di tutti gli eventi nel frattempo verificatisi.

13. DURATA DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

La durata del Contratto è di **_24_ (ventiquattro) mesi**, decorrenti dalla sottoscrizione del contratto attuativo.

Alla sua scadenza il contratto si intende automaticamente disdettato, senza obbligo di comunicazione fra le parti.

La durata del contratto in corso di esecuzione può essere modificata per il tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure necessarie per l'individuazione del nuovo contraente/assicurato, avviate prima della scadenza del contratto. In tal caso la Società è tenuta all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per il contraente/assicurato.

14. RECESSO

Si conviene tuttavia che le parti hanno la facoltà di recedere dal contratto prima di ogni ricorrenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 180 (centottanta) giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza annuale. In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del contraente/assicurato, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di giorni 90.

15. ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del contraente/assicurato.

16. FORO COMPETENTE

Per tutte le controversie che dovessero insorgere con la Società in relazione all'interpretazione, all'esecuzione ed alla risoluzione del presente Contratto, sarà competente in via esclusiva il Foro di Roma, fatta eccezione per le controversie che dovessero insorgere tra il singolo Assicurato e la Società in relazione alla indennizzabilità della malattia o dell'infortunio, nonché sulla misura dei rimborsi, per le quali sarà competente in via esclusiva il Foro di residenza dell'Assicurato.

17. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa riferimento.

18. COASSICURAZIONE E DELEGA

Nel caso in cui l'aggiudicatario della gara sia una Coassicurazione, le Società Coassicuratrici sono solidalmente responsabili, anche ai fini del pagamento dell'indennità assicurata, in deroga all'art. 1911 Codice Civile, nei confronti degli assistiti.

Tutte le comunicazioni relative al Contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, anche in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici.

19. ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Il contraente/assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi. Tale esonero si estende agli Assistiti, fermo l'obbligo a carico dei medesimi Assistiti di darne avviso scritto in caso di sinistro ai sensi del 1910 c.c.

20. FORMA DELLE COMUNICAZIONI TRA IL CONTRAENTE/ASSICURATO E LA SOCIETÀ

Tutte le comunicazioni da inviare alla Società, alle quali il contraente/assicurato e gli Assistiti sono tenuti, devono avere forma scritta e devono essere inoltrate con lettera raccomandata o per e-mail tramite posta elettronica certificata (PEC) o posta elettronica ordinaria.

Tutte le comunicazioni dalla Società nei confronti degli Assistiti devono avere forma scritta e devono essere inoltrate con lettera raccomandata e/o per e-mail tramite posta elettronica certificata (PEC) o posta elettronica ordinaria - e, in ogni caso, inviate in copia conforme all'aggiudicatario.

CAPO 3 – CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE

21. CONTRAENZA

Possono essere contraenti del contratto d'appalto derivante dall'aggiudicazione della procedura:

- una Cassa di Assistenza iscritta all'Anagrafe dei Fondi Sanitari di cui al Decreto del Ministero della Salute del 31.3. 2008 e del 27.10.2009, ove questa risulti aggiudicataria della procedura in qualità di mandataria in RTI con una compagnia assicuratrice; oppure,
- una Cassa di Assistenza, con le medesime caratteristiche sopra indicate, messa a disposizione dalla Compagnia assicuratrice risultata aggiudicataria della gara, alla quale la suddetta Compagnia abbia partecipato anche in forma di impresa singola, ma indicando nell'offerta la Cassa che intende mettere a disposizione di EQG.

EQG verserà alla Cassa le somme interamente dovute a titolo di contributi, in funzione degli elenchi di Assistiti trasmessi e non dovrà versare alla Cassa alcun importo ulteriore rispetto a quanto previsto dall'Allegato A "Norme Tariffarie".

La Cassa verserà alla Società i premi previsti dal contratto assicurativo tra le parti. Qualora le somme dovute a titolo di prima rata e/o regolazione e/o rate successive, non siano corrisposte nei termini le garanzie rimangono sospese e riprendono vigore dalle ore 23:59 del giorno in cui è versato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite e la copertura integrale di tutti gli eventi nel frattempo verificatisi.

22. CLAUSOLA BROKER

Il contraente/assicurato dichiara di aver affidato il servizio di brokeraggio assicurativo, finalizzato all'assistenza nell'impostazione della procedura di gara per l'affidamento del servizio oggetto della presente procedura alla società GBSAPRI S.p.A. – Viale Erminio Spalla, 9 – 00142 Roma. Di conseguenza tutti i rapporti inerenti il rapporto assicurativo saranno svolti per conto di EQG dalla GBSAPRI S.p.A.

La remunerazione del Broker è posta per intero a carico dell'appaltatore ed è pari al **1,92%** sul valore del contratto come determinato a valle dell'applicazione dello sconto di aggiudicazione proposto dal miglior offerente in gara.

Ogni comunicazione fatta da EQG al broker si intenderà come fatta all'appaltatore, così come ogni comunicazione fatta dall'appaltatore al broker si intenderà fatta ad EQG. Fa eccezione a questo principio, e dovrà pertanto essere fatta direttamente dall'appaltatore a EQG o viceversa, la comunicazione riguardante il recesso dalla polizza.

23. PENALI

In caso di ritardo nell'adempimento delle prestazioni contrattuali assunte dalla Società, il contraente/assicurato potrà applicare, salvo il maggior danno, le penali giornaliere di riportate nella sottostante tabella.



PRESTAZIONE	TERMINE	PENALE PER OGNI GIORNO DI RITARDO
Pagamento del risarcimento	Entro 20 (venti) giorni dall'accettazione della proposta di liquidazione	0,3 ‰ (zerovirgolate permille) del valore complessivo del Contratto
Reportistica trimestrale	Entro il 15° giorno del mese successivo al trimestre di riferimento	0,3 ‰ (zerovirgolate permille) del valore complessivo del Contratto
Reportistica annuale	Entro il 30° giorno del mese successivo al termine di ogni annualità di polizza	0,3 ‰ (zerovirgolate permille) del valore complessivo del Contratto

CAPO 4 – DISCIPLINA CONTRATTUALE

24. ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il mondo intero.

25. PRESCRIZIONE

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Il termine di prescrizione viene interrotto da ogni comunicazione attestante la volontà di richiedere l'indennizzo previsto a termini di Capitolato di Polizza.

26. INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO E DEL CAPITOLATO D'APPALTO

In caso di insufficienza di specifiche tecniche per l'esecuzione del contratto esecutivo, dovrà essere adottata la soluzione più aderente alle finalità per le quali il servizio è stato affidato e, comunque, quella meglio rispondente ai criteri di ragionevolezza, economicità e fiducia, fatta salva comunque la tempestiva comunicazione al DEC.

Qualora dovessero essere riscontrate eventuali discordanze tra i contenuti dei documenti a corredo del contratto, la relativa prevalenza sarà determinata secondo il seguente ordine decrescente di successione:

- a. Capitolato tecnico e suoi allegati,
- b. Offerta economica e tecnica dell'Appaltatore;
- c. Contratto;
- d. Disciplinare di gara con relativi allegati.

In caso di norme del presente Capitolato tra loro non compatibili o apparentemente non compatibili, trovano applicazione in primo luogo le norme eccezionali o quelle che fanno eccezione a regole generali, in secondo luogo quelle maggiormente conformi alle disposizioni legislative o regolamentari oppure all'ordinamento giuridico, in terzo luogo quelle di maggior dettaglio e infine quelle di carattere ordinario.

L'interpretazione delle clausole contrattuali, così come delle disposizioni del presente Capitolato, è fatta tenendo conto delle finalità del contratto e dei risultati da raggiungere con il medesimo; per ogni altra evenienza trovano applicazione gli articoli da 1362 a 1369 del Codice Civile.

27. FALLIMENTO DELL'APPALTATORE

In caso di fallimento dell'Appaltatore EQG si avvale, senza pregiudizio per ogni altro diritto e azione a tutela dei propri interessi, della procedura prevista dall'articolo 124 del D.L.gs. 36/2023.

Se l'esecutore è un raggruppamento temporaneo, in caso di fallimento dell'impresa mandataria o di una impresa mandante trovano applicazione le rispettive previsioni di cui all'art. 68 del d.lgs. 36/2023.

28. RAPPRESENTANTE DELL'APPALTATORE, DOMICILIO

L'Appaltatore deve eleggere domicilio elettronico (PEC) da indicare in sede di contratto; a tale domicilio si intendono ritualmente effettuate tutte le intimazioni, le assegnazioni di termini e ogni altra notifica o comunicazione dipendente dal contratto.

Ogni variazione del domicilio deve essere tempestivamente notificata alla Stazione Appaltante.

29. CONVENZIONI IN MATERIA DI VALUTA E TERMINI

In tutti gli atti predisposti, i valori in cifra assoluta si intendono espressi in euro e, ove non diversamente specificato, si intendono I.V.A. esclusa.

Tutti i termini di cui al presente Capitolato, se non diversamente stabilito nella singola disposizione, sono computati in conformità al Regolamento CEE 3 giugno 1971, n. 1182.

CAPO 5 – ESECUZIONE DEL SERVIZIO

30. OBBLIGHI DELL'APPALTATORE NELL'ESECUZIONE DEL SERVIZIO

Il Servizio deve essere conforme, nel suo complesso e in ogni sua parte, oltre che alle prescrizioni contrattuali, a tutte le disposizioni legislative e/o regolamentari e alle prescrizioni stabilite dalle competenti Autorità nazionali, vigenti alla data dell'espletamento del Servizio medesimo.

L'Appaltatore deve provvedere, ove occorra, all'ottenimento di tutti i permessi, autorizzazioni e/o licenze necessari per l'espletamento del Servizio, ad eccezione di quelli che la legge pone espressamente in capo a EQG, per l'ottenimento dei quali l'Appaltatore si impegna comunque a fornire, ove richiesta, la necessaria assistenza e/o documentazione.

Tutti gli obblighi e gli oneri inerenti l'esecuzione del Contratto devono intendersi a completo ed esclusivo carico dell'Appaltatore, ad esclusione di quelli esplicitamente posti dal presente Capitolato a carico di EQG; resta inteso, pertanto, che l'enunciazione, nel presente Capitolato, degli obblighi ed oneri a carico dell'Appaltatore deve intendersi a titolo meramente esemplificativo e non limitativo.

Se non previsto diversamente dal presente Capitolato, tutte le fasi relative allo svolgimento del Servizio saranno effettuate dall'Appaltatore, con proprie risorse e mezzi, salva la possibilità di acquistare presso terzi le materie prime, i materiali di serie necessari all'espletamento del Servizio nonché i mezzi di trasporto e sollevamento; il materiale utilizzato dall'Appaltatore dovrà essere tenuto in buono stato di efficienza e non costituire fonte di pericolo per l'ambiente di lavoro.

L'Appaltatore adempirà al Contratto con l'impiego dei capitali e dei mezzi necessari e assumendosi il rischio dell'impresa ai sensi e per gli effetti dell'art. 29 del D.Lgs. 10.09.2003, n. 276.

In caso di inadempimento da parte dell'Appaltatore a quanto stabilito nei precedenti commi, fermo restando il diritto al risarcimento del danno, la EQG avrà facoltà di dichiarare risolto il Contratto ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 del Codice Civile.

31. OBBLIGHI DI EQUITALE GIUSTIZIA S.P.A.

La Stazione Appaltante si impegna ad adempiere gli obblighi previsti a suo carico dal presente Capitolato e dalle disposizioni normative applicabili al rapporto.

In particolare, EQG provvede alla nomina dei soggetti che seguiranno l'esecuzione del Contratto. La direzione di tale esecuzione è affidata al Responsabile della fase di esecuzione che controllerà, tra l'altro, i livelli di qualità delle prestazioni erogate.

32. SPOSTAMENTO DEI TERMINI CONTRATTUALI DEI SINGOLI SERVIZI

Nel caso di interruzione o ritardo nell'esecuzione di un servizio, determinati da una o più delle cause non imputabili all'Appaltatore, l'Appaltatore ha il diritto di chiedere una proroga dei termini contrattuali del servizio interessato per un periodo da concordare, ma comunque non superiore alla durata dell'evento che ha determinato detta interruzione o ritardo.

In particolare, sono considerate cause legittime di ritardo o interruzione i seguenti eventi:

- a. eventi di forza maggiore: scioperi nazionali, calamità naturali, etc. Non sono, invece, assimilabili a questa fattispecie i ritardi imputabili ai subcontraenti;
- b. opere ed attività che, pur non rientrando nell'oggetto del Contratto, sono strumentali all'esecuzione del Servizio e si trovino in uno stato di avanzamento tale da non consentire all'Appaltatore l'inizio delle attività alla data prevista nel Programma Cronologico;

c. altri eventuali eventi esplicitamente precisati nel Contratto.

L'Appaltatore è tenuto, in ogni caso, a presentare alla Rappresentanza di EQG, a pena di decadenza, domanda di proroga scritta, debitamente motivata e documentata, entro 10 (dieci) giorni dall'evento impeditivo ovvero, se diversa, dalla data in cui ne è venuto a conoscenza, e comunque con congruo anticipo rispetto al termine contrattuale.

Accertato il diritto dell'Appaltatore alla proroga, la Rappresentanza di EQG definirà – entro un termine di tempo coerente con il Piano Cronologico delle attività, e comunque non oltre il termine di 30 giorni dal ricevimento dell'istanza di proroga – un nuovo termine contrattuale, che sostituisce a tutti gli effetti quello originario previsto dal Contratto, richiedendo in ogni caso all'Appaltatore la ripianificazione e l'emissione del Programma Cronologico delle attività che sarà verificato dalla Rappresentanza di EQG e, se ritenuto congruo, approvato.

Non sono consentiti anticipi sull'espletamento del Servizio rispetto ai termini contrattuali, se non espressamente concordati con EQG o da quest'ultima richiesti per iscritto. In particolare, l'esecuzione anticipata del Servizio potrà avvenire solo su esplicita autorizzazione scritta del Responsabile Unico del Progetto.

CAPO 6 – PREZZO, MODALITÀ DI FATTURAZIONE E PAGAMENTO

33. QUADRO ECONOMICO

Di seguito si espone il conto economico dell'appalto:

QUADRO ECONOMICO DI PROGETTO				
1)	VALORE DEL SERVIZIO BIENNALE			€ 1.686.000,00
1.1)	DI CUI MANODOPERA ART.41			€ 42.150,00
A)	TOTALE BASE D'ASTA SERVIZI RIBASSABILE			€ 1.686.000,00
	Oneri attuazione dei piani di sicurezza ordinari/interf.	0,00%	di A)	€ 0,00
A2)	TOTALE SERVIZI A BASE al lordo degli oneri sicurezza			€ 1.686.000,00
B)	SOMME A DISPOSIZIONE DELL' AMM.NE :			
B 2	Oneri derivanti dell'eventuale quinto d'obbligo	0,00%	di A)	€ 0,00
B 3	Indagini :			
B 3.1	Indagini geologiche			€ 0,00
B 3.2	Accertamenti			€ 0,00
B 3.3	Rilievi			€ 0,00
			tot.	€ 0,00
B 4	Allacciamenti ai pubblici servizi :			€ 0,00
B 5	Imprevisti (CCT ex c.1art. 215 dlgs.36/2023 e art.7bis L.120/2020)	2,00%	del totale	€ 33.720,00
B 6	Acquisizione aree o immobili			€ 0,00
B 7	Art.45 D.Lgs. n.36/2023:	2,00%	di A2+B2	
B 7.1	Struttura Centrale Committenza [25% di 2% di (A2+B2)]			€ 8.430,00
B 7.2	RUP Stazione aderente			
B 7.3	Direttore Lavori/DEC			€ 18.546,00
B 7.4	Assistenti tecnici/amministrativi			
B 7.5	Accantonamento (20% del 2%)			€ 6.744,00
			tot.	€ 33.720,00
B 8	Spese per tecnici esterni	0,00%	di A)	€ 0,00
B 9	Spese per attività di consulenza o di supporto			€ 0,00
B 10	Spese per commissioni giudicatrici			€ 0,00
B 11	Spese per pubblicità e, ove previsto, per opere artistiche			€ 0,00
B 12	Accertamenti di laboratorio, verifiche, collaudi			€ 0,00
B 13	I.V.A ed eventuali altre imposte :			
B 13.1	Inpdap/Inps/CP	0,00%	di A	€ 0,00
B 13.2	I.V.A.	22,00%	di A2+B2+B5+B13.1	€ 7.418,40
B 13.3	I.V.A. su spese tecniche	0,00%	di B8	€ 0,00
B 13.4	I.V.A. su spese B3.1	22,00%	di B3.1	€ 0,00
			tot.	€ 7.418,40
	TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE			€ 74.858,40
	TOTALE PROGETTO (A+B)			€ 1.760.858,40
ROMA, Lì 30/9/2024		il Responsabile di fase della progettazione		
		ing. Giovanni Leone		

34. MODALITÀ DI FATTURAZIONE, PAGAMENTO E INTERESSI

La fatturazione sarà effettuata elettronicamente nei termini previsti dalla normativa vigente secondo le modalità generali qui di seguito elencate, fermo restando che tali modalità potranno essere modificate e/o maggiormente dettagliate nel Contratto, in relazione alle specificità:

- tutti i servizi task chiavi in mano e tutti i servizi task saranno fatturati mensilmente sulla base dello stato di avanzamento, salvo diversa periodicità riportata al CAPO II del presente Capitolato o nel Contratto;
- tutti i servizi a misura saranno fatturati mensilmente sulla base delle effettive giornate erogate dalle diverse figure professionali, salvo diversa periodicità riportata al CAPO II del presente Capitolato o nel Contratto.

La fatturazione del corrispettivo relativo al Servizio verrà effettuata con riferimento al consuntivo dei servizi oggetto del Contratto correttamente eseguiti dall'Appaltatore, collaudati con esito positivo, e accettati da EQG e sulla base dei parametri quantitativi.

In particolare, il pagamento del corrispettivo relativo al Servizio sarà regolato con la presentazione di fatture emesse dall'Appaltatore, come meglio specificato nel contratto esecutivo.

L'Appaltatore non potrà emettere fatture per un importo superiore a quello approvato.

Ciascuna fattura elettronica, che dovrà essere emessa e resa disponibile nei termini previsti dalla normativa vigente, dovrà

- (i) indicare espressamente la causale del pagamento;
- (ii) contenere i riferimenti al Contratto relativi al numero, alla data, e al codice CIG (Codice Identificativo Gara);
- (iii) essere emessa nei confronti di: **Equitalia Giustizia S.p.A.**, Viale di Tor Marancia n. 4 – 00147 ROMA, **Codice Fiscale: 09982061005**, **Partita IVA: 09982061005**, Codice Univoco Ufficio **UFSKXG**.

In caso di contestazione da parte di EQG i pagamenti saranno sospesi sino alla definitiva verifica di conformità del Servizio e dell'accertamento della regolarità del Servizio stesso.

In caso di ritardo nei pagamenti oltre il termine suddetto vengono riconosciuti all'Appaltatore gli interessi legali di mora di cui al D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i.

35. TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, così come modificato e integrato dal D.L. 187/2010 e dalla relativa legge di conversione 217/2010, tutti i movimenti finanziari relativi alla realizzazione del Servizio oggetto del Contratto devono essere registrati dall'Appaltatore su un conto corrente dedicato e devono essere effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale o con altri strumenti idonei a garantire la piena tracciabilità delle operazioni (cd "obbligo di tracciabilità"), con le indicazioni richieste dalla Legge (ad esempio, il Codice CIG – Codice Identificativo Gara - della commessa, da indicare nella causale delle fatture elettroniche emesse, unitamente al riferimento al Contratto).

L'inosservanza dell'obbligo di tracciabilità di cui al precedente comma determina la nullità assoluta del Contratto ai sensi dell'art. 1418 del Codice Civile e dell'art. 3 comma 8 della legge n. 136/2010.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie relative allo svolgimento del Servizio oggetto del Contratto siano state eseguite senza avvalersi del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei

a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, si determinerà la risoluzione immediata e di diritto del Contratto stesso.

L'Appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge n. 136/2010, deve darne immediata comunicazione a EQG ed alla Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo della provincia di Roma.

L'Appaltatore provvederà altresì a comunicare a EQG – nei termini di cui all'art. 3 comma 7 della L. 136/2010, così come modificato dal D.L. 187/2010 e dalla relativa legge di conversione 217/2010 - gli estremi identificativi (Codice IBAN) del conto corrente dedicato intestato all'Appaltatore stesso, unitamente alle generalità e al codice fiscale delle persone delegate a operare su tale conto. L'Appaltatore dovrà utilizzare il proprio conto corrente dedicato in conformità a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i.. L'Appaltatore dichiara inoltre che il predetto conto corrente è conforme a quanto previsto dalla L. 136/2010 'Piano straordinario contro le mafie, nonché Delega al Governo in materia di normativa antimafia' e s.m.i.. L'Appaltatore è obbligato a comunicare, sotto la propria esclusiva responsabilità, alla Stazione Appaltante, entro e non oltre 7 giorni, mediante PEC da inoltrarsi a EQG ogni modifica relativa agli estremi identificativi del conto corrente indicato, nonché alle generalità e codice fiscale delle persone delegate ad operarvi. In difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni venissero pubblicate nei modi di legge, l'Appaltatore non potrà sollevare eccezioni in ordine a eventuali ritardi dei pagamenti, né in ordine ai pagamenti già effettuati. Per quanto non espressamente previsto dal presente articolo, le Parti rinviano alla disciplina dettata dall'art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i.

36. CESSIONE DEI CREDITI

Prevvia espressa accettazione di EQG, sulla base di quanto previsto dal presente articolo, è ammessa la cessione dei crediti ai sensi dell'art. 120, comma 12 del D.Lgs. n. 36/2023 ed in applicazione di quanto disposto dalla L. n. 52/1991.

Ai fini dell'opponibilità a EQG della cessione dei crediti, l'atto di cessione dovrà essere stipulato con atto pubblico o scrittura privata autenticata e dovrà essere notificato alla Stazione Appaltante, mediante PEC, indicando espressamente il codice IBAN completo di numero di conto corrente (bancario/postale) sul quale deve essere effettuato il pagamento. Al suddetto conto corrente si applicano le disposizioni sulla tracciabilità dei flussi finanziari, di cui alla legge n. 136/2010 e s.m.i.. L'atto di cessione dovrà contenere l'indicazione del cedente, del cessionario, dell'importo e della natura del credito ceduto.

Il mancato rispetto di ciascuna delle anzidette prescrizioni determina l'inefficacia e l'inopponibilità della cessione nei confronti di EQG.

Resta inteso che l'efficacia dell'atto di cessione è subordinata all'approvazione – da rendersi entro il termine di 45 giorni dalla notifica della cessione – di EQG, che si riserva di verificare, di volta in volta, la sussistenza dei presupposti giuridici e contabili per l'opponibilità della cessione medesima nonché l'effettivo pagamento, da parte del cedente, nei confronti dei subappaltatori e/o subcontraenti. Decorso il suddetto termine senza che EQG abbia comunicato il proprio rifiuto alla cessione, quest'ultima si intende tacitamente accettata.

Resta inteso che, anche in caso di accettazione espressa della cessione, EQG potrà opporre al cessionario tutte le eccezioni opponibili al cedente e derivanti dall'applicazione del presente Contratto.

È fatto divieto all'Appaltatore di conferire, in qualsiasi forma, procure all'incasso.

37. IMPOSTE E TASSE

Tutte le tasse, imposte, diritti ed oneri di qualsivoglia natura gravanti sul Servizio saranno a carico dell'Appaltatore, ad eccezione dell'I.V.A. ove prevista e di quelle che la legge espressamente pone a carico della Stazione Appaltante.

CAPO 8 – DISCIPLINA DEL SUBAPPALTO

38. SUBAPPALTO

Come previsto dall'art. 119 del Codice, è consentito il ricorso al subappalto, ferma la necessità di indicare nella domanda di partecipazione le categorie di servizi che si intendono subappaltare.

Non può essere affidata in subappalto l'integrale esecuzione del contratto né la prevalente esecuzione delle prestazioni relative al complesso della categoria prevalente. L'aggiudicatario e il subappaltatore sono responsabili in solido nei confronti della stazione appaltante dell'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto di subappalto.

All'Aggiudicatario verrà anche richiesto, in sede di sottoscrizione del singolo contratto esecutivo, di produrre le eventuali richieste di autorizzazione ai subappalti, se dichiarati in sede di gara, con la necessaria documentazione da allegare a norma di legge.

L'affidamento in subappalto è consentito **previa autorizzazione della Stazione Appaltante**.

Il subappalto deve essere autorizzato **preventivamente** dalla Stazione Appaltante in seguito a richiesta scritta dell'Appaltatore, nei termini che seguono:

- l'autorizzazione è rilasciata entro 30 (dicasi trenta) giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta; tale termine può essere prorogato una sola volta per non più di 30 (dicasi trenta) giorni lavorativi, ove ricorrano giustificati motivi;
- trascorso il medesimo termine, eventualmente prorogato, senza che la Stazione Appaltante abbia provveduto, l'autorizzazione si intende concessa a tutti gli effetti se sono comunque verificate tutte le condizioni di legge per l'affidamento del subappalto;
- per i subappalti di importo inferiore al 2% (dicasi due per cento) dell'importo contrattuale o di importo inferiore a 10.000,00 € (dicasi diecimila), i termini di cui alla lettera a) sono ridotti a 15 (dicasi quindici) giorni lavorativi.

Il subappalto non autorizzato comporta inadempimento contrattualmente grave ed essenziale anche ai sensi dell'articolo 1456 del Codice Civile con la conseguente possibilità, per la Stazione Appaltante, di risolvere il contratto in danno dell'Appaltatore, ferme restando le sanzioni penali previste dall'articolo 21 della legge 13 settembre 1982, n. 646, come modificato dal decreto-legge 29 aprile 1995, n.139, convertito dalla legge 28 giugno 1995, n. 246.

39. PAGAMENTO DEI SUBAPPALTATORI

Per il pagamento dei subappaltatori si applica l'art. 119, comma 8 del D.L.gs.36/2023.

I pagamenti al subappaltatore sono subordinati:

- a. all'acquisizione del DURC del subappaltatore, ai sensi dell'articolo 52, comma 2;
- b. all'ottemperanza alle prescrizioni di cui all'articolo 69 in materia di tracciabilità dei pagamenti;
- c. alle limitazioni di cui agli articoli 51, comma 2 e 52, comma 3.

Se non sono verificate le condizioni di cui al precedente punto, la Stazione Appaltante sospende anche all'Appaltatore l'erogazione delle rate di acconto/saldo del relativo Contratto Esecutivo in corso fino al totale adempimento di quanto previsto.

CAPO 9 – GENERALI

40. CODICE ETICO E MODELLO ORGANIZZATIVO. PATTO DI INTEGRITÀ

L'Appaltatore dichiara di aver preso visione e di impegnarsi a rispettare e a far osservare ai soggetti che operano, per conto dell'Appaltatore stesso, in relazione all'esecuzione del Contratto, tutte le prescrizioni contenute nel Piano di Prevenzione della Corruzione, nel Modello Organizzativo e nel Codice Etico adottato da Equitalia Giustizia S.p.A. ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e pubblicato sul portale istituzionale.

L'inosservanza delle suddette prescrizioni costituirà inadempienza agli obblighi del Contratto, e legittimerà la Stazione Appaltante a valutare l'adozione delle opportune misure di tutela, tra cui la risoluzione di diritto del Contratto stesso ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 del Codice Civile, fermo restando il risarcimento degli eventuali maggiori danni.

L'Appaltatore dichiara, altresì, di aver preso visione e di impegnarsi a rispettare e a far osservare ai soggetti che operano, per conto dell'Appaltatore stesso, in relazione all'esecuzione del presente Contratto, tutte le prescrizioni contenute nel "Patto di Integrità" pubblicato sul sito, la cui inosservanza legittimerà EQG a valutare l'adozione delle misure di tutela in esso previste, tra cui la risoluzione di diritto del Contratto stesso e la segnalazione dei fatti all'Autorità Nazionale Anticorruzione.

41. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Tutte le informazioni di carattere personale utilizzate per le finalità di cui al Contratto dovranno essere gestite in coerenza con la normativa vigente in materia di trattamento e di protezione dei dati personali.

Ai fini dell'espletamento delle attività oggetto del Contratto, ACI e/o EQG potrebbero acquisire e trattare i dati personali riferiti ai dipendenti e ai collaboratori dell'Appaltatore.

A tal proposito, l'Appaltatore assicura di aver reso adeguata informativa, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, agli interessati, manlevando espressamente ACI Informatica e/o EQG da ogni responsabilità derivante dall'illegittima comunicazione dei dati personali riferiti agli stessi.

41.1 Nomina a Responsabile del trattamento dei dati personali

L'Appaltatore, nel caso in cui, ai fini dell'esecuzione delle prestazioni oggetto del Contratto, debba effettuare un trattamento di dati personali dei quali ACI e/o EQG siano Titolari opererà in qualità di Responsabile del trattamento, ai sensi dell'articolo 28 del Regolamento UE n. 679/2016.

Il Responsabile Unico del Progetto
Ing. Giovanni Leone



ALLEGATO A – NORME TARIFFARIE

PRESTAZIONI SANITARIE PER I DIPENDENTI		
CATEGORIA	TARIFFA	GARANZIA
Dipendente	premio annuo pari ad Euro €	totale
Coniuge, convivente more uxorio, civilmente unito, figli fiscalmente a carico del dipendente	inclusi nel premio del dipendente	

PRESTAZIONI SANITARIE PER ADERENTI VOLONTARI		
CATEGORIA	TARIFFA	GARANZIA
Aderente volontario	premio annuo pari ad Euro € a carico dell'aderente volontario	totale
familiari fiscalmente a carico dell'Aderente volontario	inclusi nel premio dell'aderente volontario	franchigie di cui all'art. 3.3, Sezione A6) ed esclusioni di cui all'art. 3.3 Sezione B4) del Capitolato di polizza



ALLEGATO B – FAC SIMILE REPORTISTICA TRIMESTRALE

Sinistri pervenuti nel trimestre anno	Numero sinistri	
	Importo richiesto	
<i>Totale</i>		
Sinistri chiusi e rimborsati (A)	Numero sinistri	
	Importo richiesto	
	Importo rimborsato	
<i>Totale</i>		
Sinistri respinti (B)	Numero sinistri	
	Importo respinto	
<i>Totale</i>		
Sinistri in lavorazione (C)	Numero sinistri	
	Importo richiesto	
	Importo rimborsato	
<i>Totale</i>		
Totale sinistri pervenuti (A)+(B)+(C)	Numero totale sinistri	
	Importo totale richiesto	
	Importo totale rimborsato	



ALLEGATO C – TABELLA “GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI”

ALTA CHIRURGIA
Trapianto ed espianto di organi
Ricovero in reparto di terapia intensiva (rianimazione)

CHIRURGIA GENERALE
COLLO
Tiroidectomia totale per neoplasie maligne senza o con svuotamento latero-cervicale mono o bilaterale
Resezioni e plastiche tracheali
Faringo-laringo-esofagectomia totale con faringoplastica per carcinoma dell'ipofaringe e dell'esofago cervicale

ESOFAGO
Intervento per fistola esofago-tracheale o esofago-bronchiale
Resezione di diverticoli dell'esofago toracico con o senza miotomia
Esophago cervicale: resezione con ricostruzione con auto trapianto di ansa intestinale
Esophagectomia mediana con duplice o triplice via di accesso (toraco-laparotomica o toraco- laparo - cervicotomica) con esofagoplastica intratoracica o cervicale e linfadenectomia
Esophagogastroplastica, esofagodigiunoplastica, esofagocolonoplastica
Esophagectomia a torace chiuso con esofagoplastica al collo e linfadenectomia
Esophagectomia per via toracoscopica
Interventi per lesioni traumatiche o spontanee dell'esofago
Miotomia esofago-cardiale extramucosa e plastica antireflusso per via tradizionale o laparoscopica per acalasia cardiaca
Enucleazione di leiomiomi dell'esofago toracico per via tradizionale o toracoscopia
Deconnessioni azygos portal per via addominale e/o transtoracica per varici esofagee

TORACE
Mastectomia radicale con dissezione ascellare e/o sopraelaveare e/o mediastinica
Asportazione chirurgica di cisti e tumori del mediastino
Timectomia per via toracica o toracoscopica
Lobectomie, bilobectomie e pneumonectomie
Pleurectomie e pleuropneumonectomie
Lohectomie e resezioni segmentarie o atipiche per via toracoscopica
Resezioni bronchiali con reimpianto
Trattamento chirurgico di fistole post chirurgiche
Toracoplastica: I e II tempo
Exeresi per tumori delle coste o dello sterno

PERITONEO
Intervento di esportazione di tumori retroperitoneali

STOMACO · DUODENO · INTESTINO TENUE
--

Intervento di plastica antireflusso per ernia iatale per via laparoscopica
Gastrectomia totale con linfadenectomia
Interventi di riconversione per dumping syndrome
Gastrectomia prossimale cd esofagectomia subtotale per carcinoma dcl cardias
Gastrectomia totale ed esofagectomia distale per carcinoma del cardias
Resezione intestinale per via laparoscopica

COLON · RETTO
Emicolectomia destra e linfadenectomia per via laparoscopica
Colectomia totale con ileorettoanastomosi senza o con ileostomia
Resezione rettocolica anteriore e linfadenectomia tradizionale o per via laparoscopica
Resezione rettocolica con anastomosi colo-anale per via tradizionale o laparoscopica
Proctocolectomia con anastomosi ileo-anale e reservoir ileale per via tradizionale o laparoscopica
Amputazione del retto per via addomino-perineale
Microchirurgia endoscopica transanale
Ricostruzione sfinteriale con gracileplastica

FEGATO E VIE BILIARI
Resezioni epatiche maggiori e minori
Resezioni epatiche per carcinoma della via biliare principale
Colecistectomia laparoscopica con approccio operatorio sul coledoco con colangiografia intraoperatoria
Anastomosi buio-digestive
Reinterventi sulle vie biliari - Chirurgia dell'ipertensione portale: a) interventi di derivazione - anastomosi porto-cava
Chirurgia dell'ipertensione portale: a) interventi di derivazione: anastomosi porto-cava - anastomosi spieno-renale - anastomosi mesenterico-cava; b) interventi di devascolarizzazione: legatura delle varici per via toracica e/o addominale - transezione esofagea per via toracica - transezione esofagea per via addominale - deconnessione azygos portale con anastomosi gastro digiunale - transezione esofagea con devascolarizzazione paraesofago-gastrica .

PANCREAS · MILZA · SURRENE
duodenocefalo-pancreatectomia con o senza linfadenectomia
Pancreatectomia totale con o senza linfadenectomia
Derivazioni pancreato-Wirsung digestive
Interventi per tumori endocrini funzionali del pancreas

CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE
Condilectomia monolaterale e bilaterale con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporomandibolare
Terapia chirurgica delle fratture del mascellare superiore (orbito-zigomatiche comprese)
Terapia chirurgica dei fracassi dello scheletro facciale
Trattamento chirurgico semplice o combinato delle anomalie della mandibola e del mascellare superiore
Resezione del mascellare superiore per neoplasia
Resezione della mandibola per neoplasia
Ricostruzione della mandibola con innesti ossei

Ricostruzione della mandibola con materiale alloplastico

CARDIOCHIRURGIA

Ablazione transcatetere

Angioplastica coronarica

By-pass aorto-coronarico

Intervento per cardiopatie congenite o malformazioni grossi vasi non escluse dalla garanzia

Commissurotomia per stenosi mitralica

Interventi per corpi estranei o tumori cardiaci

Pericardiectomia totale

Resezione cardiaca

Sostituzione valvolare con protesi

Sutura del cuore per ferite

Valvuloplastica

NEUROCHIRURGIA

Craniotomia per lesioni traumatiche cerebrali

Craniotomia per malformazioni vascolari non escluse dalla garanzia

Craniotomia per ematoma intracerebrale spontaneo

Craniotomia per ematoma intracerebrale da rottura di malformazione vascolare non esclusa dalla garanzia

Trattamento endovascolare di malformazioni aneurismatiche o artero venose non escluse dalla garanzia

Microdecompressioni vascolari per: nevralgie trigeminali, emispasmo facciale, ipertensione arteriosa essenziale

Craniotomia per neoplasie endocraniche sopra e sotto tentoriali

Craniotomia per neoplasie endoventricolari

Approccio transfenoidale per neoplasie della regione ipofisaria

Biopsia cerebrale per via stereotassica

Asportazione di tumori orbitali per via endocranica

Derivazione ventricolare interna ed esterna

Craniotomia per ascesso cerebrale

Intervento per epilessia focale

Cranioplastiche ricostruttive

Intervento per ernia discale cervicale o mielopatie e radiculopatie cervicali

Interventi per ernia discale toracica

Interventi per ernia discale lombare

Laminectomia decompressiva ed esplorativa

Trattamento endovasale delle malformazioni vascolari midollari

Intervento chirurgico per neoplasie dei nervi periferici

CHIRURGIA VASCOLARE

Interventi sull'aorta toracica e/o addominale

Interventi sull'aorta addominale e sulle arterie iliache (mono o bilaterali)

Interventi sull'arteria succlavia, vertebrale o carotide extracranica (monolaterali)

Interventi sulle arterie viscerali o renali



Interventi sulle arterie dell'arto superiore o inferiore (monolaterali)
Interventi di rivascularizzazione extra-anatomici
Trattamento delle lesioni traumatiche dell'aorta
Trattamento delle lesioni traumatiche delle arterie degli arti e del collo
Reinterventi per ostruzione di TEA o by-pass
Intervento per fistola aorto-enterica
Interventi sulla vena cava superiore o inferiore
Trombectomia venosa iliaco-femorale (monolaterale)
Trattamento dell'elefantiasi degli arti

CHIRURGIA PEDIATRICA
Trattamento dell'atresia dell'esofago
Trattamento di stenosi tracheali
Trattamento di ernie diaframmatiche
Trattamento delle atresie delle vie biliari
Intervento per megacolon
Intervento per atresia anale
Intervento per megauretere

CHIRURGIA ORTOPEDICA
Artrodesi grandi segmenti
Artrodesi vertebrale per via anteriore
Artroprotesi totale di ginocchio
Artroprotesi di spalla
Artroprotesi di anca parziale e totale
Disarticolazione interscapolo toracica
Ricostruzione-osteosintesi frattura emibacino
Emipelvectomy
Riduzione cruenta e stabilizzazione spondilolistesi
Osteosintesi vertebrale
Trattamento cruento dei tumori ossei

CHIRURGIA UROLOGICA
Nefrolitotriassia percutanea (PVL)
Litotriassia extracorporea
Nefrectomia polare
Nefrectomia allargata
Nefroureterectomy
Derivazione urinaria con interposizione intestinale
Estrofia vescicale e derivazione
Cistectomy totale con derivazione urinaria e neovescica con segmento intestinale ortotopica o eterotopica
Fistola vescico-vaginale, uretero-vescico-vaginale, vagino-intestinale
Plastica antireflusso bilaterale e monolaterale



Enterocistoplastica di allargamento
Orchiectomia con linfadenectomia pelvica e/o lombo aortica
Prostatectomia radicale con linfadenectomia
Plastiche per incontinenza femminile
Resezione uretrale e uretrorrafia
Amputazione totale del pene e adenolinfectomia emasculatio totale

CHIRURGIA GINECOLOGICA
Vulvectomy allargata con linfadenectomia
Creazione di vagina artificiale
Exenteratio pelvica
Isterectomia radicale per via addominale con o senza linfadenectomia
Isterectomia radicale per via vaginale
Interventi sulle tube in microchirurgia
Laparotomia per ferite o rotture uterine
Isterectomia per via laparoscopica

CHIRURGIA OCULISTICA
Vitrectomia anteriore e posteriore
Trapianto corneale a tutto spessore
Iridocicloretrazione
Trabeeulectomia
Cerchiaggio per distacco di retina

CHIRURGIA OTORINOLARINGOIATRICA
Parotidectomy con conservazione del facciale
Asportazione della parotide per neoplasie maligne con svuotamento
Asportazione tumori parafaringei
Interventi ampiamente demolitivi per neoplasie maligne della lingua, del pavimento orale e della tonsilla con svuotamento ganglionare
Svuotamento funzionale o demolitivo del collo
Chirurgia dell'otite colesteatomatosa
Neurectomia vestibolare
Interventi per recupero funzionale del VII nervo cranico
Exeresi di neurinoma dell'VIII nervo cranico
Exeresi di paraganglioma timpano-giugulare
Petrosectomia
Laryngectomy sopraglottica o subtotale
Laryngectomie parziali verticali
Laryngectomy e faringolaryngectomy totale
Exeresi fibrangioma rinofaringeo
Resezioni del massiccio facciale per neoformazioni maligne



ATTIVITÀ DI COMMITTENZA AUSILIARIA, AI SENSI DELL'ART. 62, COMMA 10 DEL D. LGS. N. 36/2023, FINALIZZATA ALL'ACQUISIZIONE DEL CONTRATTO PER L'EROGAZIONE DI SERVIZI ASSICURATIVI SANITARI IN FAVORE DEI DIPENDENTI, DEI COMPONENTI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE E DEI FAMILIARI FISCALMENTE A CARICO DI EQUITALIA GIUSTIZIA S.P.A., SVOLTA TRAMITE PROCEDURA APERTA EX ART. 71 DEL CODICE DEI CONTRATTI PUBBLICI

TEC_4.0_SCHEMA DI CONTRATTO QUADRO
(ex art. 41, d.lgs. 36/2023)

CIG: -----



CONTRATTO QUADRO NORMATIVO

SERVIZI ASSICURATIVI SANITARI IN FAVORE DEI DIPENDENTI, DEI COMPONENTI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE E DEI FAMILIARI FISCALMENTE A CARICO DI EQUITALIA GIUSTIZIA S.P.A., SVOLTA TRAMITE PROCEDURA APERTA EX ART. 71 DEL CODICE DEI CONTRATTI PUBBLICI

CIG

tra

ACI Informatica S.p.A. (di seguito anche "ACI"), con sede legale in Roma, Via Fiume delle Perle, 24 – CAP 00144 (P.I. 00883311003 - C.F. 00405030586), nella persona dell'ing. Stefano Carosi, Direttore Approvvigionamenti e Logistica autorizzato alla stipula del presente contratto ("**Stazione Appaltante- ACI Informatica**")

e

....., con sede legale in, Via, capitale sociale, Codice Fiscale, partita IVA, in persona di ..., giusti poteri conferiti con .., di seguito nel presente atto denominato anche "**Appaltatore**",

di seguito nel presente atto le "**Parti**"

PREMESSO CHE

- con determinazione del Direttore Approvvigionamenti e Logistica prot. n. del è stato autorizzato l'espletamento di una Procedura Aperta indetta mediante ASP (*Application Service Provider*) di Consip S.p.A. **in nome e per conto Equitalia Giustizia S.p.A.** (in seguito **EQG**) per la stipula di un contratto quadro di 24 mesi avente ad oggetto i servizi di copertura assicurativa sanitaria dei dipendenti, dei componenti del consiglio di amministrazione oltre che dei familiari fiscalmente a carico di Equitalia Giustizia S.p.A., sita in Roma, Viale di Tor Marancia n. 4, da aggiudicare con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa;
- con apposito provvedimento di nomina RUP assunto al prot. n. **1249** del **18.7.2024**, l'Ing. Giovanni Leone, Responsabile dell'Ufficio Gare lavori e servizi tecnici immobiliari, è stato nominato Responsabile Unico del Progetto;
- la documentazione di gara è stata messa a disposizione degli operatori economici interessati mediante pubblicazione sulla piattaforma di Consip;



- l'Appaltatore è risultato aggiudicatario della procedura in argomento, avendo presentato l'offerta economicamente più vantaggiosa, secondo quanto indicato in Disciplinare di gara, come da verbale n. ...del della Commissione giudicatrice, nominata con determinazione del Direttore Approvvigionamenti e Logistica n.del
- con decisione di contrarre del Direttore Approvvigionamenti e Logistica prot. n.del la procedura in argomento, previa verifica della proposta di aggiudicazione, è stata aggiudicata a
- ai sensi dell'art. 1 del D. Lgs. n.159/2011, sussistono i presupposti di legge per la stipulazione del presente Contratto, giuste le informazioni antimafia rilasciate dall'U.T.G.- Prefettura di, in data/....../..... con Prot. n., relativa a..... *(in caso di RTI ripetere per ognuno dei componenti il Raggruppamento, in caso di avvalimento ripetere anche per l'impresa ausiliaria)* (oppure decorso il termine previsto e procedendo anche in assenza delle informazioni antimafia) ACI Informatica S.p.A., tramite il portale della Banca Dati Nazionale Antimafia (B.D.N.A.) ha richiesto per l'impresa in data l'informazione antimafia ai sensi dell'art. 85 del Decreto Legislativo 159/2011 e s.m.i e, trascorsi più di 30 (trenta) giorni da detta richiesta ACI Informatica S.p.A., è legittimata a procedere alla stipula del presente Contratto *(in caso di RTI ripetere per ognuno dei componenti il Raggruppamento e in caso di avvalimento per l'impresa ausiliaria)*;
- è stata acquisita la documentazione propedeutica alla stipula del contratto richiesta in sede di gara;
- l'Appaltatore è in possesso dei requisiti richiesti dalle vigenti normative;
- l'Appaltatore dichiara di possedere l'organizzazione e le risorse umane e strumentali per fornire i servizi oggetto del presente schema di contratto, come specificati nel capitolato tecnico di appalto, che qui si intende allegato e costituente parte integrale e sostanziale del presente Contratto Quadro;
- l'Appaltatore dichiara che quanto risulta dal presente schema di contratto, nonché dal bando, dal disciplinare e da tutti i suoi allegati, definisce in modo adeguato e completo l'oggetto delle prestazioni da fornire e dichiara, altresì, che ha potuto acquisire tutti gli elementi per una idonea valutazione tecnica ed economica della propria offerta;
- l'Appaltatore dichiara di non aver posto in essere, per ottenere l'aggiudicazione del servizio, comportamenti volti a condizionare lo svolgimento e/o l'esito della procedura di gara ad evidenza pubblica, nonché ad agevolare la conclusione del contratto;
- il numero di CIG rilasciato dall'ANAC è e dovrà essere riportato su tutti i documenti afferenti al presente schema di contratto;



- l'Appaltatore, in sede di partecipazione alla procedura, si è espressamente obbligato ad eseguire le prestazioni oggetto del presente Contratto alle condizioni, modalità e termini di seguito stabiliti;
- l'Appaltatore, ai fini della sottoscrizione del presente Contratto, ha costituito un'idonea cauzione definitiva a garanzia dell'adempimento di tutte le obbligazioni, nessuna esclusa, previste nel contratto medesimo per un importo pari ad euro, emessa da.....;
- [eventuale] con determinazione del Direttore Approvvigionamenti e Logistica n. del, è stato nominato il Direttore dell'esecuzione del contratto quadro, che curerà, con la supervisione del RUP nominato, la *Governance* e l'esecuzione dell'accordo quadro presente;

Art. 1 – Premesse e allegati

1.1 Le premesse e gli allegati di seguito indicati costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Contratto:

- delega per la sottoscrizione prot. n. _____ del _____, qui allegata sub “_____”;
- (eventuale) procura speciale del _____ al dott. _____ (*rappresentante dell'Appaltatore*), qui allegata sub “_____”;
- Offerta tecnica ed economica dell'Appaltatore, qui allegata sub “_____”.

La documentazione di seguito indicata, pur non materialmente allegata, costituisce parte integrante e sostanziale del presente Contratto:

- Capitolato Tecnico di Appalto con allegati (d'ora innanzi, per brevità, anche “Capitolato”);
- Progetto Tecnico del servizio e relativi allegati;
- Patto di integrità;
- Modulo sul conflitto di interessi potenziale;
- Cauzione definitiva ai sensi dell'art. 117 del D. Lgs. n. 36 del 2023, a garanzia dell'adempimento di tutte le obbligazioni, nessuna esclusa, previste nel Contratto medesimo per un importo pari ad euro _____, emessa da _____, il _____ e valida sino al _____);
- Codice di Comportamento del personale dipendente dalla S.A.

1.2 In caso di contrasto tra le prescrizioni contenute nel presente Contratto e negli allegati sopra indicati sarà osservato il seguente ordine di prevalenza:

- Capitolato Tecnico con allegati (di seguito anche solo “Capitolato”);
- Offerta economica dell'Appaltatore;
- Contratto Quadro
- Disciplinare con relativi allegati;
- Contratto esecutivo.

In caso di discordanza o contrasto, gli atti e i documenti tutti della gara, prodotti da ACI Informatica prevarranno sugli atti e i documenti della gara prodotti dall'Appaltatore.



Ai fini del presente Contratto, alle espressioni ed ai termini sottoindicati viene attribuito il seguente significato:

➤ **SEDI:**

uffici amministrativi, sportelli, archivi e altri locali di proprietà di **Equitalia Giustizia S.p.A.** o di proprietà di terzi e condotti in locazione da queste.

➤ **CONTRATTO:**

il presente contratto, sottoscritto da ACI Informatica e l'Appaltatore, per effetto del quale quest'ultimo si obbliga a eseguire le prestazioni richieste in seguito alla aggiudicazione della procedura di gara.

➤ **CONTRATTO ESECUTIVO:**

l'atto sottoscritto con la Equitalia Giustizia S.p.A. in esecuzione del presente Contratto quadro, avente ad oggetto l'attivazione e l'esecuzione dei servizi oggetto del Capitolato Tecnico.

➤ **DIRETTORE DELL'ESECUZIONE DEL CONTRATTO ESECUTIVO:**

figura designata da EQG ai sensi dell'art. 114 del D. Lgs. n. 36/2023, con le funzioni e le responsabilità attribuite dal medesimo articolo e dai relativi allegati con riguardo all'attuazione del contratto esecutivo.

Art. 2 – Oggetto

2.1 Con il presente contratto ACI Informatica in nome e per conto di EQG affida all'Appaltatore, che accetta, il servizio di copertura assicurativa sanitaria per i dipendenti, i componenti del Consiglio di amministrazione e dei familiari fiscalmente a carico di Equitalia Giustizia S.p.A. alle modalità, prescrizioni tutte e secondo la tempistica e frequenza riportate nel Contratto e negli atti a questo allegati e/o da questo richiamati, in particolare il Capitolato Tecnico (di seguito anche solo "Capitolato"), che l'Appaltatore dichiara di conoscere e accettare integralmente, senza riserva o eccezione alcuna.

2.2 In particolare, l'Appaltatore si impegna ad eseguire i servizi affidati alle condizioni analiticamente definite nel Capitolato, nel presente Contratto, nel Progetto del servizio e relativi allegati, da intendersi qui integralmente recepiti, unitamente alla dichiarazione di offerta economica.

L'Appaltatore prende atto che l'esecuzione del servizio oggetto del presente contratto comporterà la puntuale esecuzione, nei tempi e nei modi indicati, dello stesso.

2.3 L'Appaltatore, attesa la natura stessa del contratto quadro, non potrà avanzare alcuna pretesa, di qualsivoglia natura, nei confronti della EQG, qualora i diversi ordini di servizio, ovvero la relativa durata, ovvero i relativi corrispettivi maturati risultassero inferiori rispetto all'importo complessivo previsto dal presente contratto; né EQG potrà essere chiamata a rispondere nei confronti dell'Appaltatore qualora gli ordini di servizio non dovessero essere emanati o la loro durata fosse inferiore a quanto indicato nel presente contratto od alle attese dell'Appaltatore.

2.4. Il presente Accordo Quadro resta valido, efficace e vincolante ai fini della regolamentazione del Contratto Esecutivo per tutto il periodo di vigenza del medesimo.

2.5. Dopo la sottoscrizione del presente Accordo Quadro (e dei relativi allegati), i termini e



le condizioni dello stesso costituiranno la base per la formulazione del Contratto Esecutivo da parte di EQG per il soddisfacimento dei fabbisogni specifici.

2.6. Ciascun Accordo Attuativo dovrà contenere le seguenti indicazioni minime:

- l'importo economico complessivo;
- le prestazioni del servizio, compresi quelli a cui è stato esteso ovvero precisando quelli che sono stati soppressi;
- la data di inizio e la durata prevista della prestazione attivata;
- CIG della gara e CIG derivato per ogni singolo Accordo Attuativo;
- dati relativi alla fatturazione;
- ogni altra indicazione prevista dalla normativa vigente di settore.

Art. 3 - Durata

3.1 Il presente Accordo ha durata di **_24_ (ventiquattro)** mesi decorrenti dalla data di sottoscrizione del contratto.

L'Appaltatore sarà obbligato ad eseguire i servizi richiesti mediante contratto esecutivo fino ad esaurimento dell'importo complessivo del presente Contratto.

3.2. Resta naturalmente inteso tra le parti che, ferma restando la validità ed efficacia dell'Accordo quadro e del discendente Contratto Esecutivo ancora in corso, non sarà più possibile stipulare ulteriori contratti esecutivi o emettere ordinativi qualora sia medio tempore stato esaurito il massimale previsto.

3.3 L'Appaltatore si avvale della possibilità, indicata dall'art. 120 comma 11 del D. Lgs. 36/2023, di prorogare la durata del contratto qualora, in casi eccezionali, risultino oggettivi e insuperabili ritardi nella conclusione della procedura di affidamento del contratto e l'interruzione delle prestazioni possa determinare situazioni di pericolo per persone, animali, cose, oppure per l'igiene pubblica, oppure nei casi in cui l'interruzione della prestazione dedotta nella gara determinerebbe un grave danno all'interesse pubblico che è destinata a soddisfare.

Art. 4 – Corrispettivo

4.1 L'importo contrattuale lordo complessivo, per l'intera durata del Contratto, comprensivo di tutte le prestazioni dedotte e risultanti in Contratto, nessuna esclusa e/o eccettuata, ivi considerando gli oneri per la sicurezza interferenziali, pari a € 0,00, ammonta a €..... (euro .../...), salvo conguaglio annuale derivante dalla regolazione del premio stesso, così come indicato nel Capitolato.

La remunerazione del Broker è posta per intero a carico dell'Appaltatore così come previsto al paragrafo 22 del Capitolato ed è pari all'1,92%, pari quindi a € (Euro/00).

Il contributo-premio annuo lordo (comprensivo, cioè di ogni imposta od onere) *pro-capite* per i dipendenti in servizio e i componenti del Consiglio di amministrazione di EQG è pari a €_____ (euro _____).

Per le altre categorie di assicurati (familiari) il relativo premio annuo lordo *pro-capite* è pari a € _____ (euro _____) ed è a totale carico degli assicurati stessi, con



esclusione di qualsivoglia onere od obbligo a carico di EQG.

L'Appaltatore prende atto e accetta che, fermi i premi annui lordi pro-capite previsti, l'importo lordo complessivo di cui al precedente comma è da considerarsi non vincolante per la Equitalia Giustizia S.p.A. la quale, pertanto, non risponderà nei confronti dell'Appaltatore in caso di impegno economico complessivamente inferiore al predetto importo.

4.2 L'Appaltatore prende atto e accetta che, fermi i premi annui lordi pro-capite previsti, l'importo lordo complessivo di cui al precedente comma 3 è da considerarsi non vincolante per la EQG, la quale, pertanto, non risponderà nei confronti dell'Appaltatore in caso di impegno economico complessivamente inferiore al predetto importo.

Il corrispettivo sopra indicato si riferisce all'esecuzione dei servizi affidati secondo la migliore pratica professionale e nel pieno adempimento delle modalità e delle prescrizioni contrattuali, ed è pertanto comprensivo di ogni onere e spesa di qualsiasi natura e maturato dall'Appaltatore. Sono comprese nel corrispettivo contrattuale tutte le spese relative all'esecuzione della commessa e inerenti alle prestazioni richieste dal Capitolato, nessuna esclusa e/o eccettuata.

Il corrispettivo contrattuale è accettato dall'Appaltatore in base ai propri calcoli, alle proprie indagini, alle proprie stime, a suo esclusivo rischio ed è pertanto invariabile e indipendente da qualsiasi imprevisto o eventualità, fatto salvo l'aggiornamento dei prezzi come di seguito precisato.

A partire dalla seconda annualità contrattuale i prezzi sono aggiornati, in aumento o in diminuzione, in misura non superiore alla differenza tra l'indice Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, al netto dei tabacchi (c.d. FOI) disponibile al momento del pagamento del corrispettivo e quello corrispondente al mese di sottoscrizione del contratto

Qualora nel corso di esecuzione del contratto si verifichi una variazione, in aumento o in diminuzione, del costo del servizio superiore al 5% (cinque per cento) dell'importo complessivo, i prezzi sono aggiornati, nella misura dell'80% (ottanta per cento) della variazione, in relazione alla prestazione principale.

Ai fini del calcolo della variazione dei prezzi si utilizzano gli indici delle retribuzioni contrattuali orarie di cui all'art. 60 comma 3, lettera b) del Codice.

4.3 Il corrispettivo è da intendersi comprensivo di ogni onere e spesa e rimarrà fisso e invariato per l'intera durata contrattuale, fatta salva la revisione dei prezzi, qualora ne ricorrano i presupposti.

Art. 5 – Modalità di esecuzione ed oneri a carico dell'Appaltatore

5.1 Sono a carico dell'Appaltatore, intendendosi remunerati con il corrispettivo contrattuale di cui al precedente art. 4, tutti gli oneri ed i rischi relativi o connessi alla prestazione delle attività e agli adempimenti occorrenti all'integrale esecuzione di tutte le prestazioni, nessuna esclusa, oggetto del presente Contratto.

5.2 L'Appaltatore si obbliga ad eseguire le attività a perfetta regola d'arte, nel rispetto delle norme, anche secondarie, deontologiche ed etiche e secondo le condizioni, le modalità ed i termini indicati nel presente Contratto e nel Capitolato, da intendersi quali condizioni essenziali per l'adempimento delle obbligazioni assunte dall'Appaltatore medesimo con la



sottoscrizione del presente Contratto.

5.3 L'Appaltatore si obbliga a rispettare tutte le indicazioni relative all'esecuzione contrattuale che dovessero essere impartite dalla EQG, nonché a dare immediata comunicazione a quest'ultima di ogni circostanza che abbia influenza sull'esecuzione del Contratto.

5.4 L'Appaltatore si obbliga a consentire a EQG e alla ACI Informatica SpA – ciascuna per le proprie competenze specifiche – di procedere, in qualsiasi momento, anche senza preavviso, alle verifiche sulla piena e corretta esecuzione del presente Contratto e a prestare la propria collaborazione per lo svolgimento di tali verifiche.

5.5 Gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme e le prescrizioni di cui sopra, anche se entrate in vigore successivamente alla sottoscrizione del Contratto, resteranno ad esclusivo carico dell'Appaltatore, intendendosi in ogni caso remunerati con il corrispettivo contrattuale di cui al precedente art. 4.

L'Appaltatore non potrà, pertanto, avanzare alcuna pretesa di compensi, a tal titolo, nei confronti di EQG, assumendosene ogni relativa alea.

5.6 L'Appaltatore si impegna espressamente a impiegare, a sua cura e spese, tutte le strutture ed il personale necessario per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali nel rispetto di quanto specificato nel presente Contratto e nei suoi allegati.

5. L'Appaltatore prende atto e accetta che tutte le prestazioni dovranno essere svolte con continuità. In nessun caso potrà sospendere le prestazioni contrattuali, pena la risoluzione di diritto del Contratto da parte di ACI Informatica e il risarcimento di ogni e qualsiasi danno ad essa comminato.

5.8 L'Appaltatore si obbliga ad avvalersi esclusivamente di personale specializzato in relazione alle prestazioni da eseguire, nonché di adeguati mezzi, beni e servizi necessari per l'esatto adempimento delle obbligazioni assunte con il presente contratto, dichiarando di essere dotato di autonomia organizzativa e gestionale e di essere in grado di operare con propri capitali, mezzi ed attrezzature.

5.9 L'Appaltatore si impegna affinché, durante lo svolgimento delle prestazioni contrattuali, il proprio personale abbia una condotta comportamentale informata alla correttezza, alla diligenza e all'etica professionale richiesta dalle circostanze, nonché si impegna a vietare tassativamente allo stesso di eseguire attività diverse da quelle oggetto del presente Contratto presso i luoghi di esecuzione delle prestazioni commesse.

5.10 In caso di inadempimento da parte dell'Appaltatore degli obblighi di cui ai precedenti commi, ACI Informatica, fermo il diritto al risarcimento del danno, ha la facoltà di dichiarare risolto di diritto il presente Contratto.

Art. 6 – Obblighi derivanti dai rapporti di lavoro

6.1 L'Appaltatore dichiara, con la sottoscrizione del presente Contratto, di intrattenere con il proprio personale preposto all'esecuzione delle prestazioni affidate un rapporto di lavoro o collaborazione professionale diretta, nel rispetto della normativa vigente.

6.2 In particolare, l'Appaltatore si obbliga ad ottemperare, verso i propri dipendenti, a tutti gli obblighi derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, ivi compresi quelli in tema di igiene e sicurezza, nonché previdenza e disciplina



infortunistica, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri. L'Appaltatore si impegna a rispettare, nell'esecuzione delle obbligazioni derivanti dal presente contratto, le norme regolamentari di cui al D. Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni.

6.3 L'Appaltatore si obbliga, ove previsto, ad applicare nei confronti dei dipendenti occupati nelle attività contrattuali le condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti collettivi ed integrativi di lavoro applicabili alla data di sottoscrizione del presente Contratto, alla categoria e nelle località di svolgimento delle attività, nonché le condizioni risultanti da successive modifiche ed integrazioni.

6.4 L'Appaltatore si obbliga, ove previsto, a continuare ad applicare i suindicati contratti collettivi, anche dopo la loro scadenza e fino alla loro sostituzione.

6.5 Gli obblighi relativi ai contratti collettivi nazionali di lavoro, ove previsti, di cui ai commi precedenti vincolano l'Appaltatore anche nel caso in cui questi non aderisca alle associazioni stipulanti o receda da esse, per tutto il periodo di validità del presente Contratto.

6.6 Il personale impiegato dall'Appaltatore dipenderà solo ed esclusivamente dal medesimo Appaltatore, con esclusione di qualsivoglia potere direttivo, disciplinare e di controllo da parte di ACI Informatica e di EQG, le quali si limiteranno a fornire al Responsabile del Contratto, designato dall'Appaltatore, direttive di massima per il raggiungimento del migliore risultato operativo.

6.7 Resta inteso che l'Appaltatore, è, e rimane responsabile in via diretta ed esclusiva del personale impiegato nell'esecuzione delle prestazioni e, pertanto, s'impegna sin d'ora a manlevare e tenere indenne EQG da qualsivoglia pretesa avanzata, a qualunque titolo, da detto personale o da terzi in relazione all'esecuzione del Contratto.

6.8 EQG potrà richiedere l'allontanamento di quelle risorse che non dovessero tenere un comportamento in linea con i regolamenti interni di permanenza all'interno dei suoi locali e/o dovessero non rispettare le disposizioni in materia di igiene e sicurezza sul lavoro. L'Appaltatore dovrà provvedere all'immediata sostituzione delle risorse allontanate.

6.9 In caso di inadempimento da parte dell'Appaltatore agli obblighi di cui al presente articolo, fermo restando il diritto al risarcimento del danno, l'Amministrazione potrà dichiarare la risoluzione di diritto del presente Contratto ai sensi dell'art. 1456 cod. civ. nei seguenti casi:

- a) qualora l'importo delle penali applicate raggiunga il 10% del valore del Contratto;*
- b) il mancato utilizzo delle risorse umane e strumentali che in base al contratto di avvalimento dovrebbero essere messe a disposizione dell'Appaltatore dall'impresa ausiliaria o l'utilizzo difforme dalle modalità e dai limiti derivanti dal contratto di avvalimento;*
- c) il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni (art. 3, comma 9-bis, della Legge 13 agosto 2010, n. 136);*
- d) la violazione degli obblighi in materia ambientale e sociale stabiliti dalla normativa europea e nazionale, dai contratti collettivi o dalle disposizioni internazionali;*
- e) eventuale subappalto non autorizzato, associazione in partecipazione, cessione anche parziale del contratto;*
- f) violazione delle norme poste a tutela dei lavoratori nonché l'impiego irregolare di personale non risultante dalle scritture o da altra documentazione obbligatoria (lavoro nero)*



e la violazione di obblighi in materia di lavoro stabiliti dalla normativa europea e nazionale, dai contratti collettivi o dalle disposizioni internazionali;

g) un accertato danno alle persone, lavoratori o terzi, conseguente a violazione delle norme in materia di sicurezza, ovvero da comportamenti dolosi e colposi nell'esecuzione delle prestazioni;

h) l'interruzione, la sospensione o la riduzione delle garanzie e delle coperture assicurative richieste dal contratto;

i) l'illecito professionale consistente nel tentativo di influenzare a proprio vantaggio le valutazioni della stazione appaltante e dei committenti sulla corretta esecuzione del Contratto, ovvero fornire informazioni, dati e documenti falsi o fuorvianti, anche per negligenza, suscettibili di influenzare il controllo e la verifica delle prestazioni;

j) l'Appaltatore non abbia osservato gli obblighi di comunicazione alla Prefettura relativamente ad ogni illecita richiesta di danaro, prestazione o altre utilità, nonché offerta di protezione o ogni illecita interferenza, avanzata, prima della gara e/o dell'affidamento ovvero nel corso dell'esecuzione dei lavori/delle prestazioni, nei confronti di un proprio rappresentante, agente o dipendente, delle imprese subappaltatrici e di ogni altro soggetto che intervenga a qualsiasi titolo nella realizzazione dell'intervento;

k) l'Appaltatore abbia mancato di ottemperare a quanto richiesto a seguito di una diffida ad adempiere.

6.10 L'Appaltatore si obbliga a dimostrare, a semplice richiesta della ACI Informatica, l'adempimento di tutte le disposizioni derivanti da leggi e contratti collettivi di lavoro, che prevedano il pagamento di contributi da parte di datori di lavoro a favore dei propri dipendenti. Si richiama quanto disposto dall'art. 11, comma 6, del Codice nel caso di inadempienza contributiva e retributiva.

6.11 Ai sensi di quanto previsto all'art. 11 comma 6 D. Lgs. 36/2023, nel caso in cui ACI Informatica riscontri che il documento unico di regolarità contributiva (DURC) segnala un'inadempienza contributiva relativa a uno o più soggetti impiegati nell'esecuzione del Contratto (compreso il subappaltatore) provvederà a trattenere l'importo corrispondente all'inadempienza.

6.12 Nel caso di ritardo nel pagamento delle retribuzioni dovute al personale dipendente dell'esecutore, e se del caso, del subappaltatore e dei soggetti titolari di subappalti nell'esecuzione del Contratto, ACI Informatica inviterà per iscritto il soggetto inadempiente, ed in ogni caso l'esecutore, a provvedervi entro i successivi quindici giorni. In assenza di risposta, allo scadere del termine di cui al comma precedente, oppure ove non sia stata contestata formalmente e motivatamente la fondatezza della richiesta entro il termine sopra assegnato, EQG pagherà, anche in corso d'opera, direttamente ai lavoratori le retribuzioni arretrate, detraendo il relativo importo dalle somme dovute all'Appaltatore, oppure, ove applicabile e qualora sia previsto il pagamento diretto al subappaltatore ai sensi dell'art. 119 comma 11, D. Lgs. 36/2023, dalle somme dovute al subappaltatore inadempiente.

EQG predisporrà delle quietanze che verranno sottoscritte direttamente dagli interessati.

Nel caso in cui la richiesta di ACI Informatica sia stata formalmente contestata dall'Appaltatore, la stessa provvederà all'inoltro delle richieste e delle contestazioni alla Direzione provinciale del lavoro per i necessari accertamenti.



Art. 7 - Penali

7.1 Fatti salvi i casi di forza maggiore o caso fortuito (intesi come eventi imprevedibili o eccezionali) per i quali l'Appaltatore non abbia trascurato le normali precauzioni in rapporto alla delicatezza e specificità delle prestazioni e non abbiano omesso di trasmettere tempestiva comunicazione, sia ad ACI che ad EQG, il ritardo nei tempi tecnici previsti per l'esecuzione delle prestazioni comporterà l'applicazione delle penali riportate nel Capitolato. L'applicazione delle penali sarà preceduta da regolare contestazione dell'inadempienza da parte del Responsabile Unico del Progetto, verso cui l'Appaltatore avrà la facoltà di presentare le proprie controdeduzioni entro e non oltre 7 (sette) giorni dal pervenimento della contestazione.

In caso di mancata presentazione o accoglimento delle controdeduzioni EQG procederà all'applicazione delle penali sopra citate.

7.2 L'importo delle penali sarà detratto direttamente dai corrispettivi maturati dall'Appaltatore e non ancora fatturati ovvero mediante escussione della cauzione definitiva prestata, senza bisogno di diffida o procedimento giudiziario. Si conviene espressamente che le penali sopra indicate saranno applicabili, senza possibilità per l'Appaltatore di sollevare eccezione alcuna, anche qualora il ritardo dipenda da fatto dei terzi, escluse come sopra detto le ipotesi di forza maggiore e caso fortuito.

7.3 L'irrogazione delle penali non esclude il diritto di ACI e di EQG, ciascuna per la salvaguardia dei propri diritti e/o interessi, di agire per il ristoro del maggior danno subito, né esonera in nessun caso l'Appaltatore dall'adempimento dell'obbligazione per la quale si è reso inadempiente e che ha determinato l'applicazione della penale.

7.4 L'importo massimo delle penali applicate non potrà superare il 10% del valore del corrispettivo contrattuale, pena la risoluzione del Contratto nei limiti e nelle modalità di cui al Codice dei Contratti pubblici.

Art. 8 – Fatturazione e modalità di pagamento

8.1 Ai sensi dell'art. 1 del Decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50 le fatture emesse nei confronti di EQG, dovranno contenere l'indicazione "scissione dei pagamenti" e tutte le specifiche meglio dettagliate nel contratto/i esecutivo/i o ordinativo/i.

Per effetto di tale regime, all'Appaltatore verrà liquidato l'importo della fattura, che sarà versato secondo quanto previsto dalla normativa fiscale. Eventuali fatture elettroniche prive della citata indicazione saranno rifiutate.

8.3 Vista la natura delle prestazioni richieste che, di fatto, non consentono una preventiva ed esatta quantificazione della spesa complessiva stimata nel periodo contrattuale ma fissano solo un valore massimale atteso, non sarà possibile riconoscere quanto previsto dall'art. 125 comma 1 del D. Lgs. n. 36/2023 in relazione all'anticipazione del prezzo.

8.4 Al termine delle attività oggetto del contratto, il Direttore dell'Esecuzione di EQG procederà in contraddittorio con l'Appaltatore alla verifica della regolare esecuzione delle prestazioni citate in conformità a quanto previsto dal Capitolato.

Ultimata la verifica, il Direttore dell'Esecuzione di EQG - qualora le attività commesse all'Appaltatore siano state eseguite correttamente e confermate anche dal Responsabile del



Progetto di EQG, - provvederà a rilasciare il Certificato di Regolare Esecuzione e autorizzerà quest'ultimo all'emissione della fattura. Delle operazioni di verifica sarà redatto apposito verbale in contraddittorio con l'Appaltatore.

8.5 Entro 30 (trenta) giorni dall'avvenuta emissione del Certificato di Regolare Esecuzione, verrà effettuato il pagamento di quanto ancora dovuto per le prestazioni eseguite.

8.6. Lo svincolo della cauzione prestata dall'Appaltatore a garanzia del mancato o inesatto adempimento delle obbligazioni oggetto del presente contratto sarà disposto a seguito della sottoscrizione del verbale di cui al precedente paragrafo.

8.7 Le fatture dovranno essere prodotte ed intestate seguendo le indicazioni riportate nel Capitolato o in occasione di ciascun Contratto Esecutivo.

8.8 L'Appaltatore, per assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi dell'art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136, è obbligato ad utilizzare uno o più conti bancari o postali dedicati alle commesse pubbliche.

Ai sensi dell'art. 3, comma 7, della citata Legge, l'Appaltatore dichiara che i conti correnti bancari/postali dedicati sono i seguenti:

- **IBAN** _____, presso banca _____, intestato a _____.

I soggetti abilitati ad eseguire movimentazioni sul predetto conto sono:

- _____ (C.F. _____)
- _____ (C.F. _____)
- _____ (C.F. _____)

8.9 L'Appaltatore si impegna a comunicare ad ACI Informatica e contestualmente alla EQG, entro 7 giorni, ogni eventuale variazione relativa al predetto conto corrente ed ai soggetti autorizzati ad operare su di esso. L'Appaltatore si obbliga, inoltre, ad inserire nei contratti sottoscritti con i propri subappaltatori e/o subcontraenti un'apposita clausola, a pena di nullità assoluta, con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità finanziaria prescritti dalla citata Legge.

L'Appaltatore si impegna, altresì, a trasmettere i predetti contratti ad ACI Informatica, stante l'obbligo di verifica imposto alla Stazione Appaltante dal predetto art. 3, comma 9, Legge n. 136/2010. L'Appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione ad ACI Informatica ed alla Prefettura-Ufficio territoriale del Governo della provincia di Roma della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

8.10 Ai sensi di quanto previsto dal comma 9-bis dell'art. 3 della Legge n. 136/2010, il presente Contratto potrà essere risolto dalla Stazione Appaltante in tutti i casi in cui venga riscontrata in capo all'Appaltatore una violazione degli obblighi di tracciabilità previsti dall'art. 3, Legge n. 136/2010. In tale ipotesi, ACI Informatica provvederà a dare comunicazione dell'intervenuta risoluzione alle Autorità competenti.

8.11 Il pagamento delle fatture sarà effettuato entro trenta giorni dalla data di ricevimento delle stesse. In caso di ritardo nel pagamento per fatti imputabili a EQG, l'Appaltatore avrà diritto al pagamento degli interessi moratori.

8.12 Ai sensi e per gli effetti dell'art. 48-bis del D.P.R. n. 602/1973 e del D.M. 18 gennaio



2008 n. 40, EQG verificherà, prima di procedere al pagamento di corrispettivi di importo superiore a euro 5.000,00 (cinquemila) maturati dall'Appaltatore, la sussistenza o meno in capo al medesimo di una o più cartelle di pagamento scadute e non saldate, aventi un ammontare complessivo pari almeno al predetto importo. In caso di esito positivo della predetta verifica, EQG -ai sensi di quanto previsto dall'art. 3 del citato Decreto Ministeriale- procederà alla sospensione del pagamento.

Art. 9 – Risoluzione

9.1 In caso di inadempimento dell'Appaltatore anche ad uno solo degli obblighi assunti con il presente Contratto che si protragga oltre il termine, non inferiore comunque a 15 giorni, che verrà assegnato da ACI Informatica- a mezzo posta elettronica certificata per porre fine all'inadempimento – ha la facoltà di considerare risolto di diritto il presente Contratto, di ritenere definitivamente la cauzione, nonché potrà procedere nei confronti dell'Appaltatore per il risarcimento di ogni danno subito.

In ogni caso, si conviene che il presente Contratto potrà essere risolto di diritto, ai sensi dell'art. 1456 cod. civ., previa dichiarazione da inoltrare all'Appaltatore a mezzo posta elettronica certificata, oltre che nei casi indicati nel Capitolato, nei casi di inadempimento alle obbligazioni di cui agli articoli 2 (Oggetto), 3 (Durata), 5 (Modalità di esecuzione ed oneri a carico dell'Appaltatore), 6 (Obblighi derivanti dai rapporti di lavoro), 10 (Divieto di cessione del contratto – cessione dei crediti), 11 (Recesso), 12 (Garanzia di esecuzione), 13 (Subappalto), 17 (Riservatezza), e, altresì, qualora l'ammontare delle penali di cui al precedente articolo maturate dall'Appaltatore l'importo del contratto.

9.2 ACI Informatica potrà, inoltre, risolvere di diritto il presente Contratto, ai sensi dell'art. 1456 cod. civ., previa dichiarazione da comunicarsi all'Appaltatore, a mezzo di posta elettronica certificata, nei seguenti casi:

- a) qualora sia accertata la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni presentate dall'Appaltatore ai fini della stipula del presente Contratto;
- b) perdita di uno dei requisiti di cui all'art. 94 e 95 del D. Lgs. n. 36/2023;
- c) mancato reintegro della cauzione;
- d) mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010;
- e) mancato rispetto dei Patti di Integrità;
- f) inadempimento agli obblighi di comunicazione previsti dal D. Lgs. n. 159/2011 o da ulteriori disposizioni antimafia emanate successivamente alla stipula del presente contratto, e a ogni ulteriore obbligo indicato all'art. 16 (Disposizioni antimafia) del presente contratto;
- g) negli altri casi previsti nel presente Contratto.

La Stazione Appaltante, inoltre, procederà alla risoluzione del presente contratto qualora nei confronti dell'esecutore e/o dei componenti la compagine sociale dell'esecutore, e/o dei dirigenti dell'impresa con funzioni specifiche relative all'affidamento, alla stipula e all'esecuzione del contratto sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per taluno dei delitti di cui agli artt. 317 c.p., 318 c.p., 319 c.p., 319-bis c.p., 319-ter c.p., 319-quater c.p., 320 c.p., 322 c.p., 322-bis c.p., 346-bis c.p., 353 c.p. e 353-bis c.p..

9.3 In caso di risoluzione ACI Informatica ed EQG hanno la facoltà di escutere la cauzione di competenza per l'intero ammontare e/o di applicare una penale equivalente, nonché di



procedere nei confronti dell'Appaltatore per il risarcimento del maggior danno. In ogni caso resta salva la facoltà di ACI e di EQG di procedere all'esecuzione del Contratto di competenza a spese dell'Appaltatore inadempiente.

Art. 10 – Divieto di cessione del contratto-cessione dei crediti

10.1 Fatto salvo quanto previsto all'art. 120, comma 1, lett. d) n. 2 del Codice, in materia di vicende soggettive dell'Appaltatore, è fatto assoluto divieto all'Appaltatore di cedere, a qualsiasi titolo, il presente Contratto, a pena di nullità della cessione stessa.

10.2 In caso di inadempimento da parte dell'Appaltatore degli obblighi di cui al precedente comma, il presente contratto s'intenderà risolto di diritto ai sensi dell'art. 1456 cod. civ.

10.3 Con riferimento alla cessione dei crediti da parte dell'Appaltatore, si applica il disposto di cui all'art. 120, comma 12 del D. Lgs. 36/2023 e le disposizioni di cui alla Legge 21 febbraio 1991 n. 52. Le cessioni dei crediti diverranno efficaci ed opponibili alla stazione appaltante solo qualora questa non le rifiuti con comunicazione da notificarsi al cedente ed al cessionario entro quarantacinque giorni dalla notifica della cessione.

Art. 11 – Recesso

11.1 ACI Informatica si riserva il diritto di recedere in qualsiasi momento, anche parzialmente, dal presente Contratto, senza necessità di giustificazioni, ai sensi dell'art. 123 del D. Lgs. n. 36/2023, dandone preventiva comunicazione all'Appaltatore a mezzo di posta elettronica certificata.

11.2 Alla data di efficacia del recesso l'Appaltatore dovrà interrompere l'esecuzione delle prestazioni.

11.3 L'Appaltatore avrà diritto unicamente al pagamento degli importi che saranno determinati ai sensi del predetto art. 123, con esclusione di ogni ulteriore compenso, indennizzo, risarcimento e rimborso delle spese a qualunque titolo.

11.4 Ai sensi dell'articolo 1, comma 13, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito in legge 7 agosto 2012, n. 135, e ss.mm.ii., ACI Informatica S.p.A. ha diritto di recedere qualora il servizio di cui trattasi divenga acquisibile mediante una sopravvenuta convenzione Consip che preveda condizioni di maggior vantaggio economico per la EQG stessa e il Contraente non acconsenta alle conseguenti modifiche delle condizioni economiche offerte in sede di gara. ACI Informatica procederà con il recesso previa formale comunicazione all'Appaltatore con preavviso non inferiore a quindici giorni.

Art. 12 - Garanzia di esecuzione

12.1 A garanzia dell'esatto e corretto adempimento degli obblighi contrattuali, l'Appaltatore ha costituito garanzia fideiussoria n. _____ del _____, emessa da _____, una garanzia di esecuzione a favore di ACI Informatica per una somma pari ad € _____.

12.2 In caso di inesatto o mancato adempimento degli obblighi contrattuali da parte dell'Appaltatore, ACI Informatica si rivarrà, senza alcuna formalità, sulla garanzia di cui al precedente comma, incamerandola, a ristoro di ogni danno e delle penali contrattuali, salvi gli ulteriori danni subiti.



12.3 La cauzione prestata dall'Appaltatore a garanzia dell'esatto e corretto adempimento di tutte le obbligazioni assunte con il contratto sarà svincolata, a richiesta dell'Appaltatore, al momento in cui tali obbligazioni saranno state adempiute nella loro totalità.

12.4 Qualora l'ammontare della garanzia dovesse ridursi per effetto di qualsiasi causa, l'Appaltatore dovrà provvedere al reintegro. In caso di mancata reintegrazione nel termine massimo di 15 giorni solari e consecutivi dalla richiesta di integrazione che effettuerà ACI Informatica, quest'ultima ha facoltà di considerare risolto di diritto il contratto, fatto salvo il risarcimento del danno subito.

12.5 Inoltre, l'Appaltatore è tenuto a prestare una cauzione o garanzia fideiussoria bancaria assicurativa nei confronti di EQG nelle forme e modalità di legge, propedeutica alla relativa sottoscrizione del contratto esecutivo.

Art. 13 - Subappalto

13.1 [OVE PREVISTO] Essendo stato indicato, nell'atto di partecipazione alla procedura di gara, è consentito il subappalto dei seguenti servizi indicati nella domanda di partecipazione:

13.2 A tale fine, l'Appaltatore dovrà trasmettere ad ACI Informatica la documentazione di cui all'art. 119, comma 5, del D. Lgs. n. 36/2023 nel rispetto delle modalità e dei termini ivi indicati. In caso di mancata presentazione dei documenti sopra richiesti nel termine previsto, ACI Informatica non autorizzerà il subappalto. In caso di non completezza dei documenti presentati, ACI Informatica procederà a richiedere all'Appaltatore l'integrazione della suddetta documentazione, assegnando all'uopo un termine essenziale, decorso inutilmente il quale il subappalto non verrà autorizzato. Resta inteso che la suddetta richiesta di integrazione sospende il termine per la definizione del procedimento di autorizzazione del subappalto. L'Appaltatore è, altresì, obbligato ad acquisire nuova autorizzazione integrativa qualora l'oggetto del subappalto subisca variazioni e l'importo dello stesso sia incrementato nonché siano variati i requisiti di cui al comma 5 del citato art. 119.

13.3 ACI Informatica rilascerà l'autorizzazione al subappalto, previa verifica della documentazione presentata ai sensi dell'art. 119 del D. Lgs. 36/2023 e previo accertamento dei requisiti in capo al Subappaltatore.

13.4 L'eventuale affidamento in subappalto delle prestazioni di cui al presente Contratto e suoi Allegati non comporta alcuna modifica agli obblighi e agli oneri contrattuali dell'Appaltatore, che rimane pienamente responsabile nei confronti dell'Amministrazione per l'esecuzione di tutte le attività contrattualmente previste, fatte salve le previsioni di cui all'art. 105, c.13 lettere a) e c) del Codice dei Contratti Pubblici.

13.5 I corrispettivi maturati dal subappaltatore saranno corrisposti direttamente dall'Appaltatore (ad eccezione di quanto previsto dall'art 119, comma 11 del D.lgs. n. 36/2023), il quale si obbliga a rispettare nei confronti dei propri subappaltatori gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge n. 136/2016. L'Appaltatore si obbliga, inoltre, a manlevare e tenere indenne ACI Informatica e la EQG da qualsivoglia pretesa di terzi per fatti e colpe imputabili al subappaltatore o ai suoi ausiliari.

13.6 L'Appaltatore, ai sensi dell'articolo 119 comma 10 del Codice, deve provvedere a



sostituire i subappaltatori relativamente ai quali apposita verifica abbia dimostrato la sussistenza dei motivi di esclusione di cui al [Capo II del Titolo IV della Parte V del Codice.](#)

13.7 In caso ricorrano motivi di esclusione di cui al Capo II del Titolo IV della Parte V del Codice in capo al subappaltatore, ACI Informatica revocherà l'autorizzazione al subappalto.

13.8 L'Appaltatore si obbliga a trasmettere ad EQG entro 20 (venti) giorni dalla data di ciascun pagamento effettuato nei suoi confronti, copia delle fatture quietanzate relative ai pagamenti da esso via via corrisposti al subappaltatore con l'indicazione delle ritenute di garanzia effettuate. Qualora non vengano trasmesse dette fatture quietanzate nei termini previsti, EQG sospenderà il successivo pagamento a favore dell'Appaltatore.

13.9 L'Appaltatore si obbliga a risolvere tempestivamente il contratto di subappalto, qualora durante l'esecuzione dello stesso vengano accertati da EQG inadempimenti del subappaltatore. In tal caso l'Appaltatore non avrà diritto ad alcun indennizzo da parte di EQG né al differimento dei termini di esecuzione del Contratto.

13.10 In caso di inadempimento da parte dell'Appaltatore agli obblighi di cui ai precedenti commi, l'Amministrazione potrà dichiarare la risoluzione di diritto del presente Contratto, ai sensi dell'art. 1456 cod. civ., salvo il diritto al risarcimento del danno.

Art. 14 – Responsabilità civile

Non applicabile.

Art. 15 – Oneri fiscali, spese contrattuali

15.1 Sono a carico dell'Appaltatore tutti gli oneri relativi alla stipula del presente contratto, ivi comprese le spese di registrazione, di bollo e ogni altro onere tributario, nonché le spese relative alla pubblicità legale della procedura, ad eccezione di quelli che fanno carico all'Amministrazione per legge.

15.2 L'Appaltatore dichiara che, se le prestazioni oggetto del presente contratto costituiscono operazioni soggette all'Imposta sul Valore Aggiunto; conseguentemente, al presente Contratto dovrà essere applicata l'imposta di registro in misura fissa, ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n. 131/1986, solo in caso d'uso. Ai sensi dell'art. 1 comma 295 della L. 296/2006, si applicano le disposizioni riguardanti le Amministrazioni dello Stato di cui al decreto del Presidente della Repubblica 26 aprile 1986, n. 131 e, segnatamente, in esso, dell'art. 57 comma 7.

Art. 16 - Disposizioni antimafia

16.1 L'Appaltatore prende atto che l'affidamento delle attività, oggetto del presente Contratto, è subordinato all'integrale e assoluto rispetto della vigente normativa antimafia, inclusi la Legge 13 agosto 2010, n. 136 e il D.lgs. 6 settembre 2011, n. 159 e s.m.i.

In particolare, l'Appaltatore garantisce che nei propri confronti e nei confronti di tutti i soggetti indicati nell'art. 85 del citato D. Lgs. n. 159/2011, non sono stati emessi provvedimenti definitivi o provvisori che dispongano misure di prevenzione o divieti, sospensioni o decadenze di cui alla predetta normativa, né sono pendenti procedimenti per l'applicazione delle medesime disposizioni, ovvero condanne che comportino l'incapacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione.



16.2 L'Appaltatore si impegna a comunicare immediatamente ad ACI Informatica ogni modificazione intervenuta nel proprio assetto proprietario, nella struttura, negli organismi tecnici e/o amministrativi, nonché, pena la risoluzione di diritto del presente Contratto:

- a) eventuali procedimenti o provvedimenti, definitivi o provvisori, emessi a carico dell'Appaltatore ovvero nei confronti di tutti i soggetti indicati nell'art. 85 del D. Lgs. n. 159/2001, anche successivamente alla stipula del Contratto;
- b) ogni variazione della propria composizione societaria eccedente il 2% (due percento);
- c) ogni altra situazione eventualmente prevista dalla legislazione emanata successivamente alla stipula del presente Contratto.

16.3 ACI Informatica si riserva, inoltre, il diritto di verificare la permanenza, per tutta la durata del Contratto, dei requisiti previsti dalle disposizioni antimafia relativamente a tutti i soggetti di cui ai commi precedenti.

16.4 Le Parti convengono espressamente che, nel caso fossero emanati i provvedimenti di cui sopra nell'arco della durata del Contratto, esso si intenderà immediatamente risolto, fatta salva la facoltà di EQG di richiedere il risarcimento dei danni subiti.

Parimenti, il Contratto si risolverà di diritto ove l'Appaltatore non ottemperi agli impegni assunti ai sensi del presente articolo.

Art. 17 – Riservatezza

17.1 L'Appaltatore ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso o comunque a conoscenza nel corso dell'esecuzione del contratto e di non divulgarli in alcun modo e di non farne oggetto di utilizzazione se non per le esigenze strettamente connesse all'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

17.2 L'Appaltatore è, inoltre, responsabile dell'osservanza degli obblighi di riservatezza di cui al presente articolo da parte dei propri dipendenti e/o dei consulenti di cui dovesse avvalersi.

A tal proposito l'Appaltatore dovrà prevedere ogni misura atta a garantire i requisiti di sicurezza delle informazioni trattate, con riferimento a riservatezza, integrità e disponibilità dei dati, nel rispetto degli adempimenti previsti dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (di seguito "Regolamento").

17.3 In caso di inadempimento delle obbligazioni di cui al presente articolo le Amministrazioni potrà dichiarare la risoluzione di diritto del presente Contratto ai sensi dell'art. 1456 cod. civ.

Art. 18 – Tutela dei dati personali

18.1 Lo svolgimento delle attività dedotte in Contratto implica un trattamento di dati personali, in specie riferibili a generalità, codice fiscale, posizione debitoria, conto corrente dedicato dell'Appaltatore. Con la sottoscrizione del presente contratto e per la durata del medesimo, l'Appaltatore assume la qualifica di Responsabile del trattamento dei predetti dati, ai sensi dell'art. 28 del Regolamento, come meglio dettagliato nell'articolo seguente "Designazione del Responsabile del trattamento".

18.2 Le Parti si impegnano a trattare i dati personali relativi al presente Contratto secondo i



principi di liceità, necessità, correttezza, pertinenza e non eccedenza, esclusivamente per le finalità del presente Contratto e comunque nel rispetto delle previsioni del Regolamento e del Codice (decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101).

18.3 Le Parti si impegnano a collaborare fra loro al fine di consentire, nella maniera più agevole possibile, l'esercizio del diritto di accesso ai propri dati e degli ulteriori diritti in materia di protezione dei dati personali da parte dei soggetti interessati.

18.4 Le Parti si impegnano a non comunicare i dati personali a soggetti terzi, se non ai fini dell'esecuzione del contratto o nei casi espressamente previsti dalla legge, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di protezione dei dati personali, ovvero per adempiere ad un ordine dell'Autorità Giudiziaria.

18.5 Le Parti si impegnano, altresì, ad adottare tutte le misure tecniche ed organizzative richieste dall'articolo 32 del Regolamento, necessarie a garantire la correttezza e sicurezza del trattamento dei dati personali, nonché la conformità di esso agli obblighi di legge e al Regolamento.

18.6 Le Parti dichiarano di aver provveduto, per il tramite dei rispettivi rappresentanti, ciascuna per la propria parte, a fornire al rappresentante dell'altro contraente l'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento e del Consiglio del 27 aprile 2016.

18.7 I dati personali necessari per la stipulazione e l'esecuzione del contratto verranno trattati esclusivamente ai fini della conclusione e dell'esecuzione del presente atto, nonché per gli adempimenti strettamente connessi alla gestione dello stesso e degli obblighi legali e fiscali ad esso correlati, in ottemperanza agli obblighi di legge.

18.8 I dati potranno essere comunicati ai soggetti designati dal Titolare in qualità di Responsabili ovvero alle persone autorizzate al trattamento dei dati personali che operano sotto l'autorità diretta del titolare o del responsabile.

18.9 ACI Informatica potrà procedere alla diffusione delle informazioni di cui al contratto tramite il sito internet istituzionale, in ottemperanza degli obblighi espressamente previsti dalla legge. ACI Informatica comunicherà il "Responsabile del trattamento" dei dati conferiti per la gestione e l'esecuzione del contratto.

Art. 19 – Designazione del Responsabile del trattamento

19.1 L'Appaltatore, nell'ambito e per le finalità del presente contratto normativo, è designato da ACI Informatica "Responsabile del trattamento" ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016. Di seguito sono fornite le istruzioni che il Responsabile è tenuto ad osservare per le finalità strettamente connesse all'esecuzione del Contratto.

19.2 Il Responsabile, accettando la designazione, conferma la sua diretta ed approfondita conoscenza degli obblighi che si assume e si impegna a procedere al trattamento dei dati attenendosi alle istruzioni che seguono e a quanto, in generale, imposto dalla vigente normativa e dai provvedimenti del Garante per la protezione dei dati personali.

19.3 Il Responsabile è autorizzato, per conto del Titolare, a trattare tutti i dati personali necessari per l'esecuzione delle prestazioni per le sole finalità connesse allo svolgimento dell'attività oggetto del Contratto e degli obblighi legali e fiscali ad esso correlati, in ottemperanza alle prescrizioni di legge con divieto di qualsiasi altra diversa utilizzazione.



19.4 I dati personali debbono essere protetti in maniera conforme a quanto disposto dalla normativa vigente e in accordo a quanto riportato nel Contratto.

19.5 Il Responsabile non produce copie dei dati personali e non esegue nessun altro tipo di trattamento che non sia attinente allo scopo dei servizi offerti; non può, inoltre, diffondere né comunicare dati, oltre ai casi previsti nel contratto o necessari per l'adempimento dello stesso. In nessun caso il Responsabile acquisisce la proprietà intellettuale di dati e informazioni trattati nell'ambito di svolgimento del contratto.

19.6 Il Responsabile si impegna a osservare e far osservare ai propri dipendenti, autorizzati al trattamento dei dati, le disposizioni in materia di protezione dati personali al fine di ridurre i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati, di accesso ai dati non autorizzato, di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta ed in tal senso si impegna a formare adeguatamente i propri dipendenti in materia di protezione dei dati personali. Il Responsabile si impegna a mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso o comunque a conoscenza nel corso dell'esecuzione del Contratto e a non divulgarli in alcun modo e a non farne oggetto di utilizzazione se non per le esigenze strettamente connesse all'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

19.7 Il Titolare autorizza il Responsabile alla nomina di altri responsabili del trattamento che presentino garanzie sufficienti per metter in atto misure tecniche ed organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del Regolamento UE 679/2016. Qualora il sub responsabile del trattamento ometta di adempiere ai propri obblighi in materia di protezione dati, il Responsabile designato conserva, nei confronti del Titolare, l'intera responsabilità dell'adempimento degli obblighi dell'altro responsabile.

19.8 Ove il Responsabile rilevi la sua impossibilità a rispettare le istruzioni impartite dal Titolare, anche per fatti imprevisti (danneggiamenti, anomalia di funzionamento delle protezioni e controllo accessi, ecc.), è suo dovere avvertire immediatamente il Titolare ed attuare, comunque, le possibili e ragionevoli misure di salvaguardia, nonché concordare eventuali ulteriori misure di protezione.

19.9 Il Responsabile si impegna ad attuare la protezione dei dati personali sin dal momento della progettazione e per impostazione predefinita, adottando le misure di sicurezza previste dall'art. 32 del Regolamento UE 679/2016 e mettendo in atto misure tecniche e organizzative adeguate al trattamento dei dati. Il Responsabile dichiara di adottare, nella progettazione, sviluppo e gestione di tutti i servizi informatici, tutti gli accorgimenti di sicurezza informatica in linea con i più elevati standard e best practice, idonei a garantire i più elevati livelli di protezione delle informazioni (per gli aspetti di riservatezza, integrità e disponibilità), ivi incluso il livello di trasporto dei dati, nel loro intero ciclo di vita: invio, acquisizione e memorizzazione, trattamento ed elaborazione e di tutte le eventuali ulteriori operazioni.

19.10 Il Responsabile dichiara di aver posto in essere idonee procedure tecniche per la verifica di eventuali vulnerabilità del sistema in tutte le sue componenti, e di avere attuato tutte le misure tecniche necessarie al loro superamento.

19.11 Il Responsabile dichiara di aver adottato specifiche procedure tecniche e organizzative al fine di garantire: a) che i dati siano accessibili al solo personale specificatamente incaricato ed esplicitamente autorizzato; b) il monitoraggio e



mantenimento del livello di sicurezza del servizio (rilevazione di vulnerabilità, patching, rilevazione di intrusioni...).

19.12 Il Responsabile mette a disposizione del Titolare la documentazione necessaria per dimostrare il rispetto dei propri obblighi e per contribuire alla relativa attività di verifica.

19.13 I Responsabili della protezione dei dati personali sono:

- per **ACI INFORMATICA** il dott. Antonio Cantoro – Responsabile della protezione dei dati personali – **Data Protection Officer (DPO)** il cui contatto è:

c/o ACI Informatica S.p.A.

Via Fiume delle Perle, 24

00144 – Roma (RM)

Tel.: 06/52999671

- per l'Appaltatore, il dott. _____, il cui dato di contatto è _____@_____.

19.14 Il Responsabile comunica al Titolare ogni violazione di dati personali senza ingiustificato ritardo (data breach). Tale comunicazione è accompagnata da ogni documentazione utile a permettere al Titolare, se necessario, di notificare la violazione al Garante per la Protezione Dati Personali.

19.15 Al fine di soddisfare l'obbligo del Titolare di dare seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti dell'interessato, il Responsabile deve assistere il Titolare, con misure tecniche organizzative adeguate.

19.16 Il Responsabile dichiara di tenere per iscritto un Registro di tutte le categorie di attività di trattamento effettuate per conto del Titolare e le relative misure di sicurezza tecniche-organizzative adottate.

Art. 20 – Responsabile unico del progetto e Direttore dell'esecuzione contrattuale

EQG provvederà alla nomina del Responsabile della fase di Esecuzione relativo al proprio Contratto Attuativo durante preliminarmente alla relativa sottoscrizione, nonché provvederà a nominare, ove ritenuto necessario, il relativo Direttore dell'esecuzione contrattuale ove nelle forme previste dal Codice dei Contratti Pubblici.

Art. 21 – Responsabile di contratto per l'Appaltatore

21.1 L'Appaltatore designa sin d'ora quale proprio responsabile del Contratto con ACI Informatica il dott./la dott.ssa _____, il quale avrà la responsabilità della conduzione e dell'applicazione del Contratto e sarà autorizzato ad agire come principale referente con ACI Informatica.

21.2 Il responsabile di contratto dovrà essere sempre rintracciabile attraverso l'ausilio di apposita utenza telefonica fissa e mobile, indirizzo di posta elettronica certificata.

21.3 Le comunicazioni al responsabile del Contratto, pertanto, saranno effettuate presso i seguenti recapiti:

- Contatto: _____;
- Telefono _____;
- E-mail: _____.

L'Appaltatore dovrà comunicare tempestivamente qualsiasi variazione dei predetti recapiti.



21.4 Tutte le comunicazioni fatte al Responsabile di contratto devono intendersi effettuate regolarmente nei confronti dell'Appaltatore medesimo.

21.5 Il responsabile di contratto dell'Appaltatore opererà in collegamento con il Direttore dell'esecuzione di EQG coordinandosi con il medesimo.

Art. 22 – Brevetti Industriali e Diritti d'autore

Non applicabile.

Art. 23 - Patti d'integrità

23.1 L'Appaltatore, con la sottoscrizione del presente Contratto, dichiara di aver preso visione dei Patti d'integrità che, anche se non materialmente allegati al presente Contratto, ne costituiscono parte integrante e sostanziale. L'Appaltatore, pertanto, si impegna a tenere un comportamento in linea con i suddetti Patti di integrità. In caso di inosservanza dei predetti obblighi, ACI Informatica ed EQG avranno facoltà di dichiarare risolto il presente Contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c., fermo restando il risarcimento dei danni.

23.2 L'Appaltatore prende atto che la validità e l'efficacia del presente contratto è subordinata all'integrale ed assoluto rispetto della vigente legislazione antimafia, incluse le disposizioni di cui alla Legge n. 136/2010 e s.m.i., ed al D.lgs. 6.9.2011, n. 159 e s.m.i.

23.3 ACI Informatica si riserva, inoltre, il diritto di verificare la permanenza, per tutta la durata del contratto, dei requisiti previsti dalle disposizioni antimafia nei confronti di tutti i soggetti indicati nell'art. 85, D.lgs. n. 159/2011.

Art. 24 – Foro competente

Le Parti convengono che per qualsiasi controversia derivante dall'interpretazione e/o dall'esecuzione del presente contratto, il Foro competente sia esclusivamente quello di Roma, restando esclusa la compromissione in arbitri.

Art. 25 – Spese

Sono a carico dell'Appaltatore tutti gli oneri tributari e le spese contrattuali, ad eccezione di quelli che fanno carico alla Committente per legge.

Il presente Contratto è soggetto all'imposta di bollo fin dall'origine, ai sensi del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642 – Allegato A – Tariffa parte I – articolo 1.

L'imposta di bollo, inclusa quella eventualmente dovuta sulle fatture emesse, ai sensi del combinato disposto dell'art. 8 del D.P.R. 642/1972 e dell'art. 1, comma 295 della legge n. 296/2006, è a carico dell'operatore economico.

L'Appaltatore dichiara che, se le prestazioni oggetto del presente Contratto costituiscono operazioni soggette all'Imposta sul Valore Aggiunto, conseguentemente, al presente Contratto dovrà essere applicata l'imposta di registro in misura fissa.

Il contratto dovrà essere registrato a cura dell'Appaltatore.

Art. 26 – Clausola finale

Per quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto si rinvia alle disposizioni normative vigenti in materia di contratti pubblici, al codice civile, alle ulteriori disposizioni



ACI Informatica
Innovativi per tradizione

normative vigenti in materia.

La presente scrittura è letta ed approvata dai componenti, i quali la sottoscrivono digitalmente mediante strumenti informatici.

ACI Informatica S.p.A.

Il Direttore Approvvigionamenti e Logistica

Ing. Stefano Carosi

F.to digitalmente _____

l'Appaltatore

.....

F.to digitalmente – _____