



**AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA**

**PROCEDURA APERTA**

**PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI INTERMEDIAZIONE E CONSULENZA  
ASSICURATIVA PER L’AZIENDA SANITARIA DI PESCARA**

**CAPITOLATO SPECIALE D’APPALTO**



Pagina 2

**Indice**

Art. 1 - Definizioni

Art. 2 - Oggetto dell'appalto

Art. 3 - Durata e clausola di salvaguardia

Art. 4 - Compenso del servizio

Art. 5 - Dati conoscitivi

Art. 6 - Attività di affiancamento per fine servizio

Art. 7 - Obblighi e responsabilità del consulente intermediario

Art. 8 - Documentazione da presentare in caso di aggiudicazione

Art. 9 - Stipulazione del contratto

Art. 10 - Obblighi di riservatezza e segretezza

Art. 11 - Penalità

Art. 12 - Risoluzione del contratto e clausola risolutiva espressa

Art. 13 - Clausola limitativa della proponibilità di eccezioni

Art. 14 - Pagamento dei premi assicurativi e del compenso al consulente - intermediario

Art. 15 - Subappalto e cessione del contratto



Art. 16 - Tracciabilità dei flussi finanziari

Art. 17 - Trattamento dei dati personali

Art. 18 - Controversie, foro competente e procedure di ricorso

Art. 19 - Osservanza delle leggi, disposizioni generali e rinvii

Art. 20 - Condizioni generali di contratto



### **Art. 1 - Definizioni**

Nel testo del presente capitolato speciale d'appalto (CSA) valgono le seguenti definizioni:

- a) **Azienda Sanitaria:** si intende l'ASL di Pescara;
- b) **ASL:** si intende l'ASL di Pescara;
- c) **Soggetto candidato:** si intende una qualsiasi impresa che partecipa alla presente gara sia in forma singola che in forma associata;
- d) **Soggetto concorrente:** si intende una qualsiasi impresa che partecipa alla presente gara sia in forma singola che in forma associata;
- e) **Soggetto aggiudicatario:** si intende quel soggetto candidato risultato aggiudicatario dell'appalto secondo le modalità di cui al presente capitolato.

### **Art. 2 - Oggetto dell'appalto**

L'appalto ha per oggetto l'affidamento dei servizi di intermediazione e consulenza assicurativa per le Coperture Assicurative della ASL di Pescara da prestare anche ai sensi del D.Lgs. n. 209 del 07.09.2005 e s.m.i e dei relativi Regolamenti IVASS (ex ISVAP).

La normativa di riferimento per lo svolgimento del servizio è contenuta nel D.lgs. n. 209/2005 ("Codice delle assicurazioni private") e nel Regolamento dell'ISVAP n. 5 del 16.10.2006 e nella determinazione n. 2 del 13 marzo 2013 della AVCP. La descrizione di massima dei servizi sotto riportata rappresenta il minimo delle prestazioni contrattuali, inderogabile unilateralmente dal Consulente - intermediario, e non costituisce un limite alle stesse essendo il Consulente - intermediario tenuto ad eseguire ogni intervento, anche se non indicato esplicitamente, ritenuto opportuno e necessario ad assicurare il miglior risultato del servizio richiesto, anche in funzione della propria proposta tecnica, presentata in sede di gara.

Il servizio di consulenza e consulente - intermediario dovrà essere eseguito con la massima diligenza, professionalità, indipendenza e trasparenza, oltre che nel rispetto della deontologia professionale.

Il Consulente - intermediario si impegna a fornire con i propri mezzi e la propria organizzazione le seguenti prestazioni principali:

#### **a) Analisi del pacchetto di polizze**

Il Consulente - intermediario, dopo aver effettuato una puntuale verifica della situazione assicurativa dell'Azienda Sanitaria, dovrà presentare un'articolata relazione contenente la valutazione del livello di esposizione dell'ente, nonché segnalare l'insorgere di nuovi rischi o le mutate condizioni degli stessi con scadenza semestrale.

Tale relazione dovrà essere accompagnata da un'analisi economica sul costo delle diverse polizze con ogni utile proposta di miglioramento.



Oltre a ciò il Consulente - intermediario dovrà aggiornare costantemente ed in ogni caso l'Azienda Sanitaria sulla congruità delle polizze in atto alla luce dei mutamenti normativi del mercato assicurativo, di eventuali evoluzioni giurisprudenziali in materia, dei cambiamenti contenuti nella contrattazione collettiva nazionale e nella legislazione concernente lo svolgimento delle attività istituzionali, di ulteriori esigenze dell'Azienda Sanitaria.

**b) Verifica dei rischi e formulazione delle relative proposte di adeguamento**

Il Consulente -

intermediario

procederà a:

- identificare, analizzare e valutare i rischi, anche mediante l'utilizzo di check list, esame di documenti, sopralluoghi e colloqui programmati con il personale competente dell'Azienda Sanitaria;
- identificare, analizzare e valutare i rischi derivanti da nuovi affidamenti di servizi e forniture, compreso lo studio, l'analisi e la valutazione delle coperture assicurative previste dai citati affidamenti;
- predisporre una relazione circostanziata sullo stato dei rischi individuati, evidenziando eventuali azioni da porre in essere nel breve e medio termine;
- evidenziare con tempestività ogni utile iniziativa da intraprendere a seguito di eventuali modifiche e integrazioni del quadro normativo relativo alle attività istituzionali;
- segnalare, nell'ambito dell'esecuzione del contratto, l'insorgere di nuovi rischi o le mutate condizioni degli stessi, fornendo completa assistenza per quanto concerne eventuali necessità di modifica o adeguamento delle polizze in essere tramite l'emissione di appendici alle polizze ovvero sottoscrizione di nuove polizze.

**c) Assistenza nella predisposizione degli atti di gara e nello svolgimento delle procedure di gara**

Il Consulente - intermediario fornirà la consulenza necessaria per la migliore predisposizione degli atti di gara occorrenti per lo svolgimento delle procedure di selezione del contraente, secondo le norme previste dalla disciplina comunitaria, nazionale e regionale. Assistenza nelle procedure di gara per la scelta del contraente. Il Consulente - intermediario fornirà consulenza specialistica nelle procedure di gara partecipando e predisponendo ogni supporto richiesto (analisi dei costi, verifiche di congruità, relazioni ed altro)

**d) Gestione operativa dei contratti e dei sinistri**

La gestione dei contratti assicurativi comporta l'esecuzione di ogni incombenza ed in particolare:

- assistenza nella gestione delle polizze: comunicazione, con preavviso di almeno 90 giorni, dei termini di scadenza delle polizze, dei termini per procedere alla disdetta, dei termini di pagamento dei premi e di ogni altro termine con effetti nei confronti dell'Azienda Sanitaria;
- segnalazione di eventuali adempimenti indicati nelle polizze, problematiche emergenti e modalità per la risoluzione;



- verifica dei conteggi dei premi e dei conguagli relativi alle polizze e alle appendici o atti di regolazione, comunicazione all'Azienda Sanitaria della loro correttezza e avviso del termine per il pagamento;
- gestione globale delle pratiche relative ai sinistri già in atto alla data di inizio del rapporto e di quelli che si verificheranno durante la durata del contratto, anche mediante la realizzazione di un software per la gestione informatizzata della sinistrosità e l'aggiornamento del relativo database;
- assistenza nella corretta denuncia dei sinistri nei confronti di tutte le compagnie di assicurazione interessate al caso specifico entro i termini contrattuali e di legge previsti a salvaguardia della tenuta in garanzia dell'ente;
- assistenza alla trattazione dei sinistri passivi con le compagnie di assicurazione con l'obbligo, in caso di richiesta, dell'analisi della situazione dei singoli sinistri;
- assistenza in ogni caso di sinistro al fine dell'ottenimento del risarcimento nei tempi più solleciti;
- elaborazione con cadenza semestrale (30 giugno e 31 dicembre di ogni anno contrattuale) dell'elenco dei sinistri, in corso, definiti, da definire con le relative specifiche, unità operative interessata, riserva della compagnia con indicazione specifica degli importi in franchigia e autoassicurazione da imputare al fondo rischi del bilancio dell'Azienda Sanitaria;
- interruzione del decorso del termine di prescrizione dei sinistri nei confronti delle compagnie assicurative;
- elaborazione di opportune strategie per la riduzione della sinistrosità;
- tempestiva informazione sulle vicende giudiziarie relative ai sinistri ed aggiornamento del contenzioso attraverso la corrispondenza dei legali incaricati.

**e) Partecipazione e organizzazione nel Comitato di Valutazione Sinistri**

Il Consulente - intermediario si impegna in modo tassativo a svolgere ogni incombenza relativa al funzionamento del Comitato di Valutazione Sinistri istituito presso l'Azienda Sanitaria (convocazione delle sedute almeno due in ogni mese, indicazione dei sinistri all'ordine del giorno, verbalizzazione delle sedute, attività relative all'esecuzione delle decisioni collegiali, predisposizione di relazione per ogni sinistro)

Il Consulente - intermediario si impegna a partecipare con uno o più delegati alle riunioni del Comitato di Valutazioni Sinistri che si svolgeranno presso la sede dell'Azienda Sanitaria

**f) Assistenza e consulenza in problematiche assicurative**

Il Consulente - intermediario assisterà l'Azienda Sanitaria in qualsiasi questione di natura assicurativa, provvedendo tra l'altro a:

- programmare iniziative di aggiornamento a favore del personale dell'Azienda Sanitaria anche tramite la predisposizione del testo di circolari interne in tema assicurativo;
- formazione destinata ai soggetti che intervengono nel processo di gestione del rischio; la formazione è finalizzata a diffondere le conoscenze specifiche sulla gestione dei rischi e sull'utilizzo delle metodologie consolidate e degli strumenti di analisi nonché al raggiungimento degli obiettivi;



- partecipare agli incontri per la definizione congiunta di particolari sinistri a semplice richiesta dell'ente;
- trasmettere tempestivamente novità legislative o pronunce giurisprudenziali che intervengano nel corso di validità del contratto con la relativa valutazione dell'impatto sulla gestione del pacchetto di polizze assicurative;
- offrire consulenza e redigere pareri esaustivi in merito alle tematiche e alle problematiche di tipo assicurativo;
- rilasciare pareri di congruità in merito a coperture assicurative da affidare

**g) Assistenza e consulenza nell'ambito di risk management**

Il Consulente - intermediario assisterà l'Azienda Sanitaria, nell'ambito delle proprie competenze professionali, per le attività di risk management a supporto, sviluppo e miglioramento delle azioni svolte dal personale dell'Amministrazione; a tal fine il Consulente - intermediario dovrà:

- presentare un progetto per il sistema di risk management attraverso il quale l'Azienda sia in grado di identificare, analizzare, quantificare, comunicare, monitorare, eliminare o trasferire i rischi relativi a qualsiasi attività o processo operative;
- elaborare e strutturare gli strumenti per la rilevazione e il monitoraggio dei rischi, dei metodi per l'analisi del rischio e dei metodi per l'analisi degli eventi avversi;
- creare un database delle procedure di gestione dei rischi con relativa mappatura completa dell'identificativo delle attività, delle relative competenze, degli indicatori di attività e degli standard di riferimento.

**h) Assistenza e consulenza nelle attività richieste da Ministeri / Regione / altri enti in ambito assicurativo**

Il Consulente - intermediario assisterà l'Azienda Sanitaria in tutte le attività richieste da altri enti, quali la compilazione di questionari ad hoc, la predisposizione di apposite relazioni ed altro.

Per l'effettuazione delle predette attività, si stima l'impiego di "forza lavoro" pari a n. 6 unità FTE (full time equivalent).

**Tale dato è stato utilizzato per determinare il valore del presente appalto.**

**Art. 3 - Durata e clausola di salvaguardia**

La durata del servizio oggetto d'appalto sarà di 3 anni a decorrere dalla data di sottoscrizione del relativo contratto, con facoltà di opzione, per l'Amministrazione, di un ulteriore periodo di durata biennale, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 57, comma 5, lett. b) del d.lgs. 163/2006.

La ripetizione è meramente eventuale e avverrà - nel caso di permanenza dell'interesse dell'Amministrazione a che il servizio venga prestato dall'appaltatore che nel frattempo abbia assicurato la corretta esecuzione del contratto - sulla base del progetto di base che la Ditta aggiudicataria avrà presentato in relazione alla presente procedura aperta; in questa ipotesi la opzione di ripetizione sarà espressa entro i tre anni successivi alla stipulazione del contratto iniziale e sarà indicata nel bando relativo alla presente procedura e l'importo complessivo stimato dei servizi successivi sarà computato per la determinazione del valore globale del contratto, ai fini delle soglie di cui all'articolo 28 del D.lgs 163/2006;



## AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Nelle more dell'espletamento di una nuova procedura di gara, la ASL di Pescara potrà prorogare la durata del presente appalto (iniziale o rinnovata), agli stessi patti, prezzi e condizioni, a suo insindacabile giudizio, per garantire la continuità del servizio stesso, fino ad un massimo di sei mesi, mediante comunicazione scritta all'Appaltatore entro la scadenza del termine.

La ASL si riserva, ricorrendone i presupposti, di avviare l'esecuzione d'urgenza, nelle more della sottoscrizione del contratto e con conseguente e corrispondente riduzione del valore e della durata contrattuale. E' escluso ogni tacito rinnovo.

Il contratto che sarà stipulato in esito alla procedura di gara si risolverà di diritto, senza preavviso e senza alcun onere o pretesa risarcitoria, nel caso in cui sopraggiungesse l'aggiudicazione e il conseguente affidamento dei servizi assicurativi e/o di consulente - intermediarioaggio a seguito dell'espletamento di una gara unica regionale, ovvero per sopravvenuta disposizione statale o regionale incompatibile con il perdurare del rapporto contrattuale oggetto del presente appalto.

L'Azienda Sanitaria si riserva in ogni caso, sulla base di proprie insindacabili valutazioni di discrezionalità amministrativa, il diritto di recedere dal contratto in qualunque momento con preavviso di 60 (sessanta) giorni. Il recesso avrà efficacia dalla data indicata dall'Azienda nel preavviso. È escluso ogni tacito rinnovo del presente contratto.

### **Art. 4 - Compenso del servizio**

Il costo del servizio di consulenza e intermediazione assicurativa verrà posto a carico delle imprese di assicurazione, in misura fissa e predeterminata, **senza alcun riferimento ai premi assicurativi relativi ai contratti in essere o che saranno sottoscritti** durante il periodo di durata contrattuale.

L'importo in valore assoluto del compenso annuo e triennale del broker – quale derivante dall'importo effettivo offerto dalla Ditta aggiudicataria, - sarà riportato in ciascuna delle polizze assicurative che saranno sottoscritte nel periodo di validità del contratto, secondo le percentuali di incidenza proposte dal fornitore aggiudicatario, indipendentemente dai premi assicurativi (maggiori o minori di quelli attualmente corrisposti dalla stazione appaltante), che quelle (nuove) polizze dovessero prevedere.

Resta fermo che tali compensi saranno corrisposti dall'assicuratore che si aggiudicherà i futuri contratti.

Nessun compenso o indennizzo spetterà al broker nel caso in cui le polizze assicurative non fossero aggiudicate, in tutto o in parte.

### **Art. 5 – DATI CONOSCITIVI**

La ASL di Pescara, attualmente, già usufruisce di un servizio di intermediazione e consulenza assicurativa.

Il reperimento sul mercato delle coperture assicurative della ASL è avvenuto mediante l'espletamento di gare europee, nel rispetto del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., attraverso le quali, a fronte di capitolati tecnici elaborati con il supporto dell'attuale



## AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

consulente - intermediario, sono state selezionate le Compagnie di Assicurazione che ad oggi garantiscono la copertura dei rischi.

Al fine di agevolare la conoscenza del contesto di riferimento nell'ambito del quale l'Aggiudicatario sarà chiamato ad erogare i servizi oggetto dell'appalto si riportano, di seguito, per le polizze assicurative in essere, il dettaglio di: tipo di copertura, scadenza, premio lordo annuo e premio annuo imponibile:

PREMIOANNUO LORDO	PREMIO ANNUO IMPONIBILE	SCADENZA = DA: 01.01.2016 A: 31.12.2017	RAMO
25.280,00	22.273,13	31/12/2016	KASKO DIP. IN MISSIONE
134.380,73	131.103,15	31/12/2016	CUMULATIVA INFORTUNI
149.871,00	122.593,86	31/12/2016	MUL: ALL RISKS
57.032,00	46.003,28	31/12/2016	LIBRO MATRICOLA
4.648.011,08	3.802.054,05	30/04/2016	RCT/O: RESP. CIVILE T.
5.014.574,81	4.124.027,47		

Si precisa che, vista l'imminente scadenza della polizza RCT, in assenza di intervenuta aggiudicazione della presente procedura e stipula del relativo contratto, l'Amministrazione verificherà la possibilità della loro continuità attraverso il rinnovo della stessa, con l'obiettivo:

- di allineare la coperture con scadenza al 30.4.2016 al 31.12.2016,
- di consentire all'Aggiudicatario della presente procedura di rispettare i livelli di servizio previsti nel presente capitolato.

L'Aggiudicatario espletterà, dalla data di scadenza della polizza di cui sopra, anche eventualmente prorogata, l'attività di gestione dei sinistri, compresi quelli non chiusi definitivamente, controllando in particolare l'adempimento delle Compagnie agli obblighi loro derivanti dalle polizze. La remunerazione di tale attività è compresa nel compenso per le attività di intermediazione e consulenza assicurativa, in misura correlata attività effettivamente svolta;

Per il presente appalto non sono previsti rischi di interferenze ai sensi dell'art. 26, comma 3, del D.lgs. n.81/2008, perché il servizio oggetto di gara è costituito da un'attività di natura intellettuale. Pertanto, non sono previsti oneri relativi alla sicurezza e la predisposizione del DUVRI (Documento Unico per la Valutazione dei Rischi da Interferenze)

### Art. 6 - Attività di affiancamento per fine servizio

Il Consulente - intermediario aggiudicatario dovrà garantire un periodo di affiancamento e coordinamento nella fase transitoria di conclusione del servizio. Per fase transitoria di conclusione s'intende la fase contrattuale che precede la scadenza del contratto avente una durata stimata di 5 (cinque) mesi.



In questa fase dovranno essere assicurate, oltre alle attività previste nel presente Capitolato, le attività ulteriori volte a rendere possibile ed agevole il subentro del nuovo consulente - intermediario selezionato. In particolare, dovranno essere trasferiti tutti i dati trattati e conservati dal Consulente - intermediario nel corso dell'appalto.

Pertanto, l'aggiudicatario dovrà garantire, oltre alla gestione ordinaria, le attività di seguito specificate:

- consegna di tutta la documentazione, debitamente aggiornata, al nuovo Consulente - intermediario
- studio e pianificazione dettagliata del progetto di trasferimento di tutti i dati verso il software del nuovo Consulente - intermediario;
- preparazione di un primo scarico di prova dei dati;  
rilevazione e correzione delle eventuali anomalie riscontrate;
- preparazione ed esecuzione dello scarico definitivo dei dati;
- ogni altro adempimento necessario per il corretto e completo passaggio delle competenze secondo i principi generali in materia e il relativo codice deontologico.

#### **Art. 7 - Obblighi e responsabilità del consulente - intermediario**

Il Consulente - intermediario dovrà eseguire tutte le prestazioni oggetto del servizio con la diligenza tipica degli incarichi specialistici e secondo la perfetta regola d'arte in conformità alle previsioni del presente Capitolato.

Dette prestazioni e attività nonché i relativi costi e oneri sono, senza eccezione alcuna, interamente ed esclusivamente a carico dell'aggiudicatario.

Il Consulente - intermediario nell'espletamento dell'incarico non assumerà alcun compito di direzione e coordinamento nei confronti degli uffici dell'ente appaltante, né potrà impegnare il medesimo nei confronti di terzi. I contratti assicurativi dovranno essere sottoscritti esclusivamente dal Legale Rappresentante dell'Azienda Sanitaria o dalla persona appositamente autorizzata.

A mero titolo esemplificativo e senza che ciò costituisca limitazione alcuna, l'Aggiudicatario dovrà:

- garantire il rispetto degli scopi perseguiti dall'Azienda Sanitaria committente assicurando la tutela degli interessi della stessa, anche tenendo conto che trattasi di una Pubblica Amministrazione;
- agire in modo da non recare pregiudizio alcuno agli interessi dell'Azienda Sanitaria;
- rispettare le procedure e le istruzioni impartite dall'Azienda Sanitaria;
- acquisire tutte le informazioni necessarie a valutare le esigenze assicurative dell'Azienda Sanitaria e operare in modo che quest'ultima sia sempre informata;
- garantire in ogni momento la trasparenza dei rapporti con la compagnia di assicurazione, obbligandosi a depositare presso l'Azienda Sanitaria ogni documentazione relativa alla gestione del rapporto assicurativo o che possa influire sulla gestione del rapporto medesimo;
- astenersi da effettuare operazioni in cui ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto;



## AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

- astenersi da ogni comportamento che possa avvantaggiare le compagnie assicurative a discapito dell'Azienda Sanitaria;
- seguire quanto dallo stesso proposto con la relazione tecnica, presentata in sede di offerta, fatte salve le diverse indicazioni da parte dei competenti uffici dell'Azienda Sanitaria, assicurando inoltre adeguata assistenza da parte di personale idoneo, dietro semplice richiesta degli uffici;
- provvedere all'espletamento delle attività oggetto del presente Capitolato con propria organizzazione imprenditoriale e/o professionale, restando espressamente esclusa la sussistenza di qualsiasi rapporto di subordinazione e/o di lavoro dipendente tra i soggetti incaricati e l'Azienda Sanitaria; l'Aggiudicatario, pertanto, dovrà tenere indenne l'Azienda Sanitaria da qualsiasi eventuale pretesa o azione dei relativi dipendenti e/o collaboratori;
- rispettare tutte le norme, regolamenti e disposizioni amministrative vigenti in materia, nonché tutte le prescrizioni legislative, regolamentari e amministrative in materia di contratti di lavoro, di previdenza e assistenza sociale e di obblighi fiscali e di sicurezza del personale, applicando peraltro integralmente nei confronti dei propri dipendenti il trattamento economico e normativo stabilito dai contratti collettivi nazionali e territoriali in vigore per il settore e per la zona nella quale si svolgono le prestazioni;
- garantire la presenza di personale qualificato in numero adeguato a svolgere proficuamente l'attività di consulenza e consulente - intermediarioaggio assicurativo e comunque non inferiore per numero, impegno e specifica preparazione a quello indicato nella propria offerta;
- rispondere del contenuto dei contratti che ha contribuito a determinare e a far stipulare, modificare o integrare agli organi aziendali competenti;
- rispondere altresì nel caso in cui non segnali tempestivamente e non dimostri di aver esperito ogni azione necessaria alla modificazione di condizioni contrattuali, che comportino responsabilità amministrativa degli organi aziendali competenti;
- rispondere dei danni causati anche se rilevati dopo la scadenza del servizio di cui al presente Capitolato, se imputabili al periodo di sua competenza;
- stipulare e esibire specifica polizza di assicurazione di responsabilità civile ai sensi del D. Lgs. N. 209/2005

Ad ogni effetto di legge si riconosce al Consulente - intermediario il ruolo di cui al D.lgs. n. 209/2005 nonché ai provvedimenti

ISVAP (ora IVASS) in materia. Conseguentemente il Consulente - intermediario:

- è responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali stipulati dall'Azienda Sanitaria, in esecuzione delle prestazioni oggetto del presente appalto, nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte dell'Assicuratore;
- deve trasmettere tempestivamente alle compagnie assicurative tutte le comunicazioni inviate dall'Azienda Sanitaria e destinate alle stesse, senza che l'Amministrazione possa incorrere in alcuna decadenza;



- deve trasmettere all'Assicuratore ogni comunicazione utile e necessaria per la migliore tutela degli interessi dell'Assicurato;
- deve procedere al pagamento dei premi dovuti all'Assicuratore con i versamenti all'uopo effettuati dall'Azienda Sanitaria, provvedendo alla rendicontazione secondo gli accordi vigenti con la compagnia delegataria e/o con ciascuno degli eventuali coassicuratori, rilasciando ampia e liberatoria quietanza.

È fatto salvo qualsiasi difforme accordo assunto in sede di gara per i servizi assicurativi tra l'Azienda Sanitaria e le compagnie di assicurazione.

#### **Art. 8 - Documentazione da presentare in caso di aggiudicazione**

Entro dieci giorni naturali e consecutivi, decorrenti dalla data di avvenuta notifica dell'esito della gara, il Soggetto aggiudicatario dovrà far pervenire la documentazione necessaria a comprovare il possesso dei requisiti generali, di idoneità professionale, di capacità economico-finanziaria, di capacità tecnico- organizzativa, nonché la cauzione definitiva.

Trascorso inutilmente tale termine è in facoltà dell'Azienda Sanitaria dichiarare la decadenza dall'aggiudicazione. In tale caso l'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di aggiudicare l'appalto a favore della ditta seconda classificata e procederà immediatamente ad incamerare la cauzione provvisoria dell'aggiudicatario a titolo di risarcimento.

#### **Art. 9 - Stipulazione del contratto**

Divenuta efficace l'aggiudicazione definitiva, si procederà alla successiva stipulazione del contratto nel rispetto dei termini di cui agli artt. 11 e 79 del D.lgs. n. 163/2006 mediante scrittura privata.

Ove risulti aggiudicatario un raggruppamento non ancora costituito, questi dovrà presentare il mandato speciale con rappresentanza e procura.

Tutte le spese inerenti e conseguenti alla stipulazione del contratto, nessuna esclusa, saranno a carico della Ditta aggiudicataria, che provvederà a versarle entro 5 giorni dalla data di richiesta.

#### **Art. 10 - Obblighi di riservatezza e segretezza**

Il Consulente - intermediario ha l'obbligo di mantenere e di far mantenere riservati i dati e le informazioni, ivi comprese quelle che transitano per le apparecchiature informatiche, di cui venga in possesso, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Detto obbligo sussiste altresì relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione delle prestazioni contrattualmente stabilite.

Il Consulente - intermediario è inoltre responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori degli obblighi di riservatezza anzidetti.

L'Azienda Sanitaria autorizza esclusivamente l'utilizzo ed il trattamento dei dati giusto quanto disposto dal



D.lgs. 30.6.2003, n. 196. Per quanto concerne l'attività svolta per conto dell'Azienda Sanitaria il Consulente - intermediario viene individuato quale Responsabile del trattamento dati.

#### **Art. 11 - Penalità**

Qualora siano riscontrati inadempimenti, omissioni, gravi negligenze o violazioni delle clausole contrattuali nell'esecuzione della prestazione, a proprio insindacabile giudizio l'Azienda Sanitaria comunicherà, a mezzo raccomandata a.r., al contraente i rilievi e le contestazioni specifiche, assegnando un termine di dieci giorni per fornire le proprie giustificazioni e per ottemperare.

Nel caso si verificassero inadempienze tali da non determinare la necessità di risolvere il contratto, l'Azienda Sanitaria ha la facoltà, successivamente alla contestazione degli addebiti, di applicare sanzioni pecuniarie in relazione alla gravità dei fatti e ai giorni di ritardo rispetto ai termini stabiliti dal presente Capitolato speciale ovvero indicati nella lettera di contestazione, da un minimo di € 500,00 ad un massimo di € 5.000,00 per ogni addebito. Comminate tre sanzioni pecuniarie in un anno, si potrà procedere alla risoluzione del contratto

Inoltre, nel caso di gravi e ripetute inadempienze l'Azienda Sanitaria avrà la facoltà di risolvere il contratto con tutte le conseguenze di legge che la risoluzione comporta, ivi compresa la facoltà di affidare l'appalto a terzi in danno all'impresa aggiudicataria.

È fatto divieto all'aggiudicatario di interrompere o sospendere l'esecuzione del contratto con decisione unilaterale in ogni caso, anche quando siano in atto controversie con l'Azienda Sanitaria.

#### **Art. 12 - Risoluzione del contratto e clausola risolutiva espressa**

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 codice civile l'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di risolvere il contratto, previo invio di raccomandata con ricevuta di ritorno o altro mezzo equiparabile:

- nei casi di grave e reiterata inadempienza degli obblighi assunti come indicati nell'art. 7;
- mancata reintegrazione della cauzione definitiva;
- perdita dei requisiti richiesti dal bando per la partecipazione alla gara;
- cessazione dell'attività, fallimento;
- variazioni soggettive dell'esecutore del contratto;
- mancata dimostrazione, in qualsiasi momento e con la frequenza ritenuta opportuna, del pieno adempimento degli obblighi in materia assicurativa, assistenziale, previdenziale, retributiva e comunque derivante da rapporti di lavoro del personale;
- radiazione o cancellazione dal RUI di cui all'art. 109 del D.lgs. n. 209/2005; in tal caso è obbligo del Consulente - intermediario darne pronta informazione all'Azienda Sanitaria e la risoluzione del contratto è immediata;
- nei casi di applicazione di sanzioni disciplinari di particolare gravità da parte dell'IVASS (già ISVAP)



diverse dalla radiazione o cancellazione;

- mancata dimostrazione di aver stipulato annualmente la polizza di assicurazione della responsabilità civile per negligenze, errori professionali o altra inadempienza;
- subappalto o cessione del contratto;
- violazione degli obblighi derivanti dal Codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al D.P.R.

16.4.2013, n. 62.

La risoluzione del contratto, ove non previsto dal presente Capitolato, avrà effetto dal giorno stabilito nella comunicazione dell'Azienda Sanitaria, la quale si rivarrà dei danni sulla cauzione definitiva e avrà diritto di affidare a terzi la parte rimanente dei servizi oggetto del contratto, in danno del Consulente - intermediario inadempiente, su cui graveranno tra l'altro i costi del nuovo affidamento del servizio e dell'esecuzione dello stesso.

L'esecuzione in danno non esimerà il Consulente - intermediario dalle responsabilità civili e penali ad esso ascrivibili a norma di legge per i fatti che avranno motivato la risoluzione.

#### **Art. 13 - Clausola limitativa della proponibilità di eccezioni**

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1462 del codice civile il soggetto contraente non può opporre eccezioni al fine di evitare o ritardare le prestazioni dovute e disciplinate dal presente Capitolato.

Tutte le riserve che il soggetto aggiudicatario intende formulare a qualsiasi titolo devono essere avanzate mediante comunicazione scritta alla ASL e documentate con l'analisi dettagliata delle pretese di cui si ritiene avere diritto.

#### **Art. 14 - Pagamento dei premi assicurativi e del compenso al consulente - intermediario**

Il Consulente - intermediario trasmette all'Azienda Sanitaria i dati necessari per i pagamenti dei premi assicurativi preventivamente alla scadenza indicata nelle polizze assicurative. Si applicano in ogni caso le norme di cui all'art. 118 del D.lgs. n. 209/2005 e del Regolamento ISVAP n. 5 del 16.10.2006.

L'Azienda Sanitaria si riserva la possibilità di provvedere al pagamento dei premi assicurativi mediante il Consulente - intermediario, il quale, in tal caso, si impegna e si obbliga a versarli alle compagnie assicurative interessate, in nome e per conto dell'Azienda, nei termini e con le modalità convenuti con la compagnia stessa. Nel caso in cui il Consulente - intermediario non provveda al pagamento dei premi alla compagnia assicurativa nei termini stabiliti sarà direttamente responsabile di tutte le conseguenze derivanti dall'eventuale sospensione della garanzia assicurativa. Il Consulente - intermediario s'impegna e si obbliga a rilasciare all'Azienda Sanitaria le polizze, le appendici e le ricevute debitamente quietanzate.

In ordine alla efficacia temporale delle garanzie assicurative, in mancanza di quietanza o di attestato di pagamento da parte del Consulente - intermediario e/o da parte della compagnia assicurativa, faranno fede esclusivamente le evidenze contabili dell'ASL e, pertanto, il mandato di pagamento emesso a favore del Consulente - intermediario sarà ritenuto, a tutti gli effetti, come quietanza liberatoria per l'ASL. Il pagamento dei premi assicurativi nelle mani del Consulente - intermediario concreta altresì il pagamento del premio stesso ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile



**Il compenso al Fornitore verrà corrisposto direttamente dalla ASL.**

Le fatture, dovranno indicare con precisione le tipologie di servizio espletato, il numero CIG (Codice Identificativo Gara) indicato sul contratto nonché le coordinate bancarie del conto corrente dedicato, ai sensi della legge n. 136/2010 e s.m.i., su cui dovrà essere effettuato il pagamento.

La Ditta Aggiudicataria dovrà emettere le fatture con cadenza bimestrale, per un importo pari ad 1/12 del compenso annuo pattuito. Si precisa che il costo che la Ditta fatturerà è da intendersi comprensivo di tutto quanto indicato nel presente capitolato e relativi allegati.

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 6 del Regolamento di esecuzione ed attuazione del D.Lgs 163/2006, la ASL procederà ai pagamenti solo a seguito di verifica, mediante acquisizione del documento unico di regolarità contributiva (DURC), della permanenza della regolarità contributiva ed assicurativa dell'impresa appaltatrice e degli eventuali subappaltatori. Le note di credito a favore della ASL dovranno essere trasmesse con tempestività e, comunque, non oltre 30 giorni dal ricevimento della richiesta. In caso di mancata emissione della nota di credito entro i termini indicati, la ASL potrà rivalersi sul deposito cauzionale costituito. In caso di richiesta di nota di credito, la relativa fattura non potrà essere liquidata, nemmeno parzialmente, fino a quando non sarà pervenuta alla ASL, entro i suddetti termini, la nota di credito e il termine di cui al precedente punto decorrerà dalla data di ricevimento delle note di credito. In caso di emissione di fattura irregolare, il termine di pagamento verrà sospeso dalla data d'intervenuta contestazione senza che l'appaltatore abbia nulla a pretendere. Qualora dovessero verificarsi ritardi nei pagamenti dovuti all'esito positivo delle verifiche da effettuarsi presso Equitalia S.p.A. ai sensi dell'art. 48 bis del D.P.R. 602/1973 e del relativo Regolamento di attuazione approvato con Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18/01/2008 n. 40, non verranno applicati interessi di mora sulle somme relative a pagamenti sospesi per effetto dell'applicazione del suddetto articolo, a partire dalla data della verifica fino alla conclusione del blocco del pagamento.

In caso di aggiudicazione ad un ATI o RTI , il pagamento sarà effettuato nei confronti della impresa indicata come mandataria o capogruppo. Non saranno ammessi né consentiti pagamenti separati ai componenti dell'ATI/RTI.

L'appaltatore in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 3 della Legge 136/2010 e s.m.i , si impegna a destinare il conto corrente, comunicato in sede di aggiudicazione, alle effettuazioni di tutti i movimenti finanziari connessi con il presente appalto esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario/postale o con altro strumento di pagamento idoneo alla piena tracciabilità delle operazioni, ferme restando le eccezioni cui al citato art. 3 comma 3. Qualora le transazioni finanziarie relative al presente appalto siano eseguite senza avvalersi del suddetto conto corrente e/o con altri strumenti di incasso o



pagamento non idonei ad acquisire la piena tracciabilità delle operazioni, si procederà alla automatica risoluzione del contratto. Potranno esser apportate variazioni ai corrispettivi solo in seguito a formali autorizzazioni della stazione appaltante, comunicate dal RUP. L'eventuale ritardo nei pagamenti non giustifica l'inadempimento degli obblighi contrattualmente assunti dall'appaltatore. In particolare, le eventuali azioni di natura risarcitoria connesse a ritardi di pagamento non dovranno interrompere la continuità delle prestazioni da eseguire comunque a regola d'arte. In caso di emissione di fattura irregolare, il termine di pagamento verrà sospeso dalla data d'intervenuta contestazione da parte dell' Azienda sanitaria, senza che l'appaltatore abbia nulla a pretendere.

**Art. 15 - Subappalto e cessione del contratto**

Per la particolare tipologia dell'appalto in oggetto, è vietata ogni forma di subappalto del servizio di consulenza e consulente - intermediario/aggi assicurativo così come definito dal D.lgs. n. 209/2005.

Le cessioni ed i subappalti o qualsiasi atto diretto ad occultare o simulare tali atti fanno sorgere il diritto per l'Azienda Sanitaria a risolvere il contratto, senza ricorso ad atti giudiziari e ad effettuare l'esecuzione in danno con rivalsa sulla cauzione definitiva, salvo in ogni caso il maggior danno.

Il contratto non può essere ceduto in tutto o in parte a pena di nullità.

**Art. 16 - Tracciabilità dei flussi finanziari**

Il soggetto aggiudicatario assume espressamente tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla L. 13.8.2010, n. 136. All'uopo tutte le movimentazioni finanziarie correlate al contratto saranno effettuate mediante l'apposito conto corrente bancario / postale intestato all'aggiudicatario.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 9 bis, della L. n. 136/2010 il mancato utilizzo del bonifico bancario / postale relativo al conto dedicato alla presente commessa costituisce causa di risoluzione del contratto.

In caso di raggruppamento temporaneo di imprese ciascun componente è tenuto ad osservare, in proprio e nei rapporti con eventuali sub-contraenti, gli obblighi derivanti dalla citata L. n. 136/2010, anche al fine di non interrompere la concatenazione dei flussi tracciati tra stazione appaltante e singoli sub-contraenti. Pertanto, l'impresa mandataria è tenuta a rispettare nei pagamenti effettuati verso le imprese mandanti le clausole di tracciabilità che devono altresì essere inserite nel contratto di mandato.

**Art. 17 - Trattamento dei dati personali**

Il trattamento dei dati pervenuti per la partecipazione alla presente gara si svolgerà in conformità alle disposizioni del D.lgs. n. 196/2003.

In particolare, tali dati saranno trattati mediante strumenti manuali e informatici esclusivamente ai fini della presente procedura di gara e non verranno né comunicati né diffusi, fatti salvi i casi previsti dal D.lgs. n.



163/2006 e dalla altre leggi nonché i diritti di cui all'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003.

Il trattamento dei dati di cui l'aggiudicatario verrà a conoscenza durante l'esecuzione del presente appalto dovrà avvenire nel rispetto e nella puntuale applicazione del D.lgs. n. 196/2003.

Il titolare del trattamento è l'ASL di Pescara nei confronti della quale l'interessato potrà far valere i diritti previsti dal citato D.lgs. n. 196/2003.

**Art. 18 - Controversie, foro competente e procedure di ricorso.**

Per ogni controversia relativa al presente appalto è competente in via esclusiva il Tribunale di Pescara quale Foro dell'Amministrazione appaltante.

Il codice del processo amministrativo (D.lgs. 2.7.2010, n. 104) individua le controversie devolute alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo in materia di contratti pubblici.

Organo competente per tali controversie è il Tribunale Amministrativo Regionale per l'Abruzzo

**Art. 19 - Osservanza delle leggi, disposizioni generali e rinvii**

L'appaltatore è soggetto alla rigorosa osservanza, oltre che di quanto prescritto nel presente Capitolato Speciale, di tutte le leggi, decreti e circolari, anche non espressamente citati, sia di carattere amministrativo che di carattere tecnologico, ambientale, ed altro.

A tal fine l'appaltatore dovrà procedere alla redazione dell'offerta edotto di tutte le normative di settore vigenti e per questo non potrà richiedere nessun onere aggiuntivo o ristoro all'amministrazione invocando eventuali omissioni o carenze.

**Art. 20 - Condizioni generali di contratto**

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c. le Parti di comune accordo, previa lettura delle norme contenute nel presente Capitolato, dichiarano di approvarle tutte specificatamente, reiettando fin d'ora ogni reciproca eccezione.