

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE -REGIONE SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 5 ORISTANO

VERBALE UNICO DI GARA

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO I PRESTATORI DI LAVORO, CON ESTENSIONE ALLA COLPA GRAVE DEI MEDICI E ALTRO PERSONALE.

L'anno duemiladieci il giorno ventiquattro del mese di Giugno, alle ore 10,00, nella Sede legale ed amministrativa dell'Azienda Sanitaria Locale N. 5 di Oristano, presso il Servizio Provveditorato, si è riunita la Commissione di gara preposto ai lavori di aggiudicazione per l'affidamento dell'appalto in oggetto.

Sono presenti i Signori:

Dr.ssa M. Gesuina Demurtas	Direttore Servizio Provveditorato	Presidente
Dr.ssa Antonina Daga	Direttore Servizio Affari Generali	Componente,
Dr.ssa M. Gavina Daga	Collab. amm.vo esperto Serv. Provveditorato	Componente

ricoprente anche le funzioni di Segretario verbalizzante.

PREMESSO E CONSIDERATO

- che con Deliberazione del Commissario n. 462 del 07.05.2010 si provvedeva ad indire procedura aperta per l'appalto in oggetto da esperirsi con il criterio del prezzo più basso ai sensi dell'art. 82 del D.Lgs. n° 163/2006;
- che contestualmente con il soprascritto atto si provvedeva ad approvare il relativo Bando di gara, integrale e per estratto, il Capitolato Speciale, il Disciplinare Amministrativo e relativi allegati;
- che in conformità alle disposizioni vigenti, il succitato Bando è stato pubblicato sulla G.U.C.E. n. 2010/S92 - 138364 del 12.05.2010, sulla G.U.R.I. n°64 del 07.06.2010 nonché sui siti informatici di cui all'art. 66 comma 7 del D.Lgs. n° 163/2006 L.R. n° 5/2007;
- che lo stesso Bando di gara, per estratto, è stato pubblicato in data 29 maggio 2010 sul quotidiano a carattere nazionale "Il Sole 24Ore" e sui quotidiani a diffusione regionale "L'Unione Sarda" e "Il Sardegna" e in data 01 giugno 2010 sul quotidiano a carattere nazionale "Gazzetta Aste e Appalti pubblici";
- che, come previsto dall'art. 8 del Disciplinare Amministrativo, sono state pubblicate sul sito dell'ASL in data 24 e 27 maggio 2010 e in data 9 giugno 2010 le statistiche sinistri e gli aggiornamenti delle stesse, le quali statistiche vengono allegate al presente verbale come parte integrante e sostanziale;
- che con Deliberazione Commissario n. 600 del 23.06.2010 è stata nominata la Commissione di gara preposta ai lavori di aggiudicazione della presente gara, costituito dalle persone sopra indicate.

Il Presidente dopo aver verificato la regolarità delle convocazioni e la presenza delle persone sopra menzionate, dichiara aperta la seduta.

Non sono presenti Rappresentanti delle Compagnie di Assicurazione.

La Commissione di gara prende atto che nel termine ultimo, fissato per il giorno 22 Giugno 2010 ore 13,00, non è pervenuta alcuna offerta e pertanto dichiara deserta la procedura di gara in oggetto.

Demurtas *Antonina Daga* *M. Gavina Daga*

Il Presidente chiude la seduta alle ore 10,20 dando atto che le risultanze del presente verbale verranno sottoposte agli uffici competenti per l'adozione dei provvedimenti conseguenti.

Il presente Verbale, redatto su carta libera per uso amministrativo, viene letto, approvato e sottoscritto come segue:

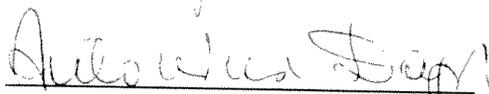
Il Presidente:

Dr.ssa M. Gesuina Demurtas

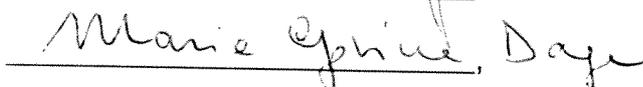


I Componenti:

Dr.ssa Antonina Daga



Dr.ssa M. Gavina Daga



quest'ultima facente anche funzioni di Segretario verbalizzante.

SINISTRI POLIZZA RCT / RCO ASL N° 5 ORISTANO

NUMERO	DATA	TIPOLOGIA DANNO	CONTENZIOSO	RISERVATO	DEFINITO
1	13/03/2001	DANNO A COSE			981,27
2	13/10/2001	DANNO A COSE			DEFINITO SENZA SEGUITO
3	03/10/2001	DANNO A PERSONA		5.000,00	
4	29/08/2001	DANNO DA COSE			DEFINITO SENZA SEGUITO
5	10/09/2001	DANNO A COSE			5.001,37
6	14/11/2001	DANNO A COSE			DEFINITO SENZA SEGUITO
7	10/12/2001	DANNO DA PRESTAZIONE SANITARIA - DANNO DA PARTO	STRAGIUDIZIALE	3.500,00 (SPESE)	
8	22/05/2002	DANNO A COSE			
9	20/09/2002	DANNO DA PRESTAZIONE SANITARIA			981,27
10	17/01/2003	DANNO A COSE			DEFINITO SENZA SEGUITO
11	19/02/2003	DANNO DA PRESTAZIONE SANITARIA - INTERVENTO CHIRURGICO			981,27
12	07/04/2003	DANNO A COSE			DEFINITO SENZA SEGUITO
13	28/03/2003	DANNO DA PRESTAZIONE SANITARIA - CADUTA ACCIDENTALE IN H	STRAGIUDIZIALE	3.000,00	
14	31/09/2003	DANNO DA PRESTAZIONE SANITARIA - CURE MEDICHE	STRAGIUDIZIALE		
15	30/09/2003	DANNO A COSE			
16	05/03/2001	DANNO DA PRESTAZIONE SANITARIA - INTERVENTO CHIRURGICO	TRIBUNALE	30.000,00 (SPESE)	213,30
17	08/01/2004	DANNO A COSE			SEGNALAZIONE CAUTELARE INTERNA SENZA RICHIESTA DI RISARCIMENTO
18	30/12/2003	DANNO A COSE		1.500,00 (SPESE)	
19	06/07/2003	DANNO A COSE	STRAGIUDIZIALE	500,00 (SPESE)	1.551,29
20	13/10/2001	DANNO A COSE	STRAGIUDIZIALE	500,00 (SPESE)	
21	12/03/2004	DANNO DA PRESTAZIONE SANITARIA - CURE MEDICHE			SEGNALAZIONE CAUTELARE INTERNA SENZA RICHIESTA DI RISARCIMENTO
22	14/04/2004	DANNO A COSE		3.000,00	
23	25/01/2004	DANNO A COSE - CANE INVESTITO		0,00	SEGNALAZIONE CAUTELARE INTERNA SENZA RICHIESTA DI RISARCIMENTO
24	24/02/2004	DANNO A COSE - CANE INVESTITO	STRAGIUDIZIALE	0,00	
25	15/05/2004	DANNO A COSE	STRAGIUDIZIALE	0,00	
26	18/12/2003	DANNO DA PRESTAZIONE SANITARIA -			437,15
27	14/05/2003	DANNO DA PRESTAZIONE SANITARIA - TRAUMA DISTORSIVO	STRAGIUDIZIALE	0,00	SEGNALAZIONE CAUTELARE INTERNA SENZA RICHIESTA DI RISARCIMENTO
28	10/04/2001	DANNO DA PRESTAZIONE SANITARIA - INTERVENTO CHIRURGICO	TRIBUNALE	0,00	

SITUAZIONE SINISTRI

COMPAGNIA ERGO ASSICURAZIONI

ANNO	STATO	DATA EVENTO	CLAIMS MADE	DATA AVVISO	RISERVA LORDA	RISERVA NETTA	PAGATO NELL'ANNO DI BILANCIO IN CORSO	DESCRIZIONE EVENTO
2005	SENZA SEGUITO	08/08/2004	20/08/2004	02/05/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni
2005	SENZA SEGUITO	14/08/2004	13/10/2004	02/05/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	errore diagnostico
2005	SENZA SEGUITO	20/10/2004	11/02/2005	02/05/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni da caduta
2005	CHIUSO	18/02/2005	08/04/2005	02/05/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 1.400,00	accidentale
2005	ATTIVO	16/02/2005	17/06/2005	27/06/2005	€ 352.030,25	€ 352.030,25	€ 0,00	danni a cose
2006	ATTIVO	25/11/2005	02/12/2005	24/10/2006	€ 13.373,70	€ 13.123,70	€ 0,00	decesso
2006	CHIUSO	20/08/2005	19/12/2005	10/01/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 7.402,23	danni a cose - allargamento locali
2006*	ATTIVO	19/08/2005	24/02/2006	N.D.	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00	errato intervento sanitario
2006*	CHIUSO	08/04/2006	26/04/2006	02/06/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 268,00	errore diagnostico
2006*	SENZA SEGUITO	01/03/2006	05/05/2006	26/05/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	danno a cose
2006*	SENZA SEGUITO	13/06/2006	25/06/2006	27/06/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni - caduta accidentale
2006*	CAUTELATIVO	29/03/2006	30/06/2006	27/07/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni - caduta accidentale
2006*	CAUTELATIVO	24/07/2006	27/07/2006	27/07/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	decesso
2006*	CAUTELATIVO	16/08/2006	18/08/2006	04/09/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni
2006*	ATTIVO	15/08/2005	N.D.	N.D.	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni - caduta accidentale
2007*	ATTIVO	11/10/2004	22/01/2007	08/02/2007	€ 16.884,00	€ 16.884,00	€ 0,00	errore chirurgico
2007	CHIUSO	15/02/2007	26/02/2007	15/03/2007	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 0,00	errore chirurgico
2007	ATTIVO	13/11/2006	27/04/2007	N.D.	€ 0,00	€ 0,00	€ 940,02	danni a cose
2007	CHIUSO	28/05/2007	04/06/2007	N.D.	€ 20.000,00	€ 20.000,00	€ 0,00	errato intervento sanitario
2007	ATTIVO	24/05/2007	02/07/2007	25/07/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 1.512,83	danni a cose
2007	ATTIVO	05/05/2007	06/07/2007	25/07/2007	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	lesioni - caduta accidentale
2007	ATTIVO	17/11/2006	16/07/2007	25/07/2007	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	lesioni - caduta accidentale
2007	ATTIVO	13/11/2006	12/07/2007	25/07/2007	€ 175.000,00	€ 175.000,00	€ 0,00	errore chirurgico
2007	ATTIVO	23/05/2007	13/06/2007	28/06/2007	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 0,00	errore diagnostico in gravidanza
2007	ATTIVO				€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 0,00	errato intervento odontoiatrico

SITUAZIONE SINISTRI

COMPAGNIA ERGO ASSICURAZIONI

2007	ATTIVO	28/09/2007	10/10/2007	12/11/2007	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	caduta accidentale minore
2007	ATTIVO	19/11/2007	21/11/2007	N.D.	€ 2.500,00	€ 2.500,00	€ 0,00	danni a cose
2007	CAUTELATIVO	20/01/2008	29/01/2008	27/02/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	caduta accidentale
2007	ATTIVO	05/05/2007	11/02/2008	27/02/2008	€ 5.800,00	€ 5.800,00	€ 0,00	errore diagnostico
2007	ATTIVO	16/11/2006	21/01/2006	28/01/2008	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	errore chirurgico
2008	CAUTELATIVO	17/03/2008	18/03/2008	08/05/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	caduta accidentale
2008	ATTIVO	29/06/2007	06/05/2008	03/06/2008	€ 10.338,06	€ 10.338,06	€ 0,00	ferita procurata da terzi
2008	ATTIVO	08/04/2008	26/04/2008	03/06/2008	€ 151,81	€ 151,81	€ 0,00	rottura dente

La situazione sinistri di cui sopra è riferita alla data del 02.12. 2008. La Compagnia ERGO Assicurazioni non ha ancora reso disponibili ulteriori aggiornamenti.

COMPAGNIA
ASSICURAZIONE

Situazione sinistri al
20/05/2010
effetto 31.12.2008
scadenza 30.06.2010

Agenzia	Anno	Sinistro	Evento	Denuncia	StatoSinistro	Danneggiato	Totale Riserva	Pagato	Note
Segrate	9	5100900584	19/04/2009	29/04/2009	Non pagato		1.600,00		danni ad auto a seguito di incidente a causa di un cane randagio
Segrate	9	5100900585	12/05/2009	18/05/2009	Pagato Totale			1.900,00	lesione del pavimento delicato orate a causa del trapano sfuggito di mano al dentista
Segrate	9	5100900586	06/04/2009	17/04/2009	Non pagato		5.000,00		danni fisici e morali a seguito di gonfiore del pollice incastrato nella porta di un reparto
Segrate	9	5100900588	06/04/2009	03/06/2009	Non pagato		31.500,00		incidente stradale causato da un cane randagio
Segrate	9	5100900589	08/10/2003	07/05/2009	Non pagato		10.000,00		mancata diagnosi di patologie tumorali
Segrate	9	5100900798	14/06/2009	23/06/2009	Pagato Totale			960,00	danni ad auto
Segrate	9	5100900801	23/06/2009	22/07/2009	Non pagato		17.000,00		CADUTA ACCIDENTALE MENTRE ACCEDEVA AD UN AMBULATORIO
Segrate	9	5100900802	28/05/2009	03/07/2009	Pagato Totale			500,00	DANNI ESTETICI CONSEGUENTI AD UN PRELIEVO VENOSO
Segrate	9	5100901209	12/03/2009	20/10/2009	Pagato Totale			2.300,00	IL SIG. [REDACTED] MENTRE PERCORREVA A BORDO DELL'AUTOVETTURA CHEVROLET MATIZ DI PROPRIETA' DELLA [REDACTED] LA S.P. 9 DA BAULADU VERSO MILIS, GIUNTO IN PROSSIMITA' DEL KM 25+100 INVESTIVA UN CANE RANDAGIO DI MEDIA TAGLIA CHE ATTRAVERSAVA ALL'IMPROVVISO LA SUA CARREGGIATA. RIPORTANDO DANNI AL VEICOLO PER €. 1.835,22.
Segrate	10	5101000085	25/11/2009	11/12/2009	Pagato Totale			1.300,00	Danni materiali ad autovettura a seguito di collisione con un cane randagio

Segrate	10	5101000166	10/12/2009	08/01/2010	Non pagato		5.600,00		MENTRE SI TROVAVA PRESSO IL POLIAMBULATORIO, MANCANDO UN ASCENSORE, CADEVA SULLE RAMPE DELLE SCALE DI RACCORDO TRA IL PIANO TERRA E IL 1° PIANO
Segrate	10	5101000169	10/12/2009	16/12/2009	Pagato Totale			3.500,00	SMARRIMENTO PROTESI DENTARIE DA PARTE DEL PERSONALE A CUI ERANO STATE AFFIDATE IN OCCASIONE DELLA FRUIZIONE DI ESAME ENDOSCOPICO
Segrate	10	5101000227	29/01/2010	08/02/2010	Non pagato		5.600,00		PORTATA AL PS PER UN PROBLEMA RESPIRATORIO. VENIVA FATTA ADAGIARE SU DI UN LETTO PER LA FLEBO. L'ASCIATA DA SOLA ROVINAVA A TERRA RIPORTANDO FRATTURA DEL BACINO
Segrate	10	5101000319	21/12/2009	31/12/2009	Non pagato				IL DOTT. [REDACTED] CHE SVOLGEVA SERVIZIO DI GUARDIA MEDICA, SI RECAVA PRESSO L'ABITAZIONE DELLA [REDACTED] CHE DIAGNOSTICANDO UNA GASTRITE E/O ESOFAGITE, DOPO CIRCA DUE ORE VENIVA COMUNICATO L'IMPROVVISO DECESSO.
Segrate	10	5101000355	15/11/2000	10/03/2010	Non pagato		100.600,00		LA BAMBINA NASCE CON PARALISI CEREBRALE INFANTILE DI TIPO DISTOCICO. EPILESSIA TIPO STARTLE EPILEPSY CON ARTROFIA CORTICALE E SOTTOCORTICALE
Segrate	10	5101000382	04/03/2010	17/03/2010	Non pagato		5.000,00		ABRASIONE CORNEALE DURANTE UNA VISITA OCULISTICA
Segrate	10	5101000386	04/04/2010	08/04/2010	Pagato Totale			1.040,00	DANNI AD AUTO PARCHEGGIATA NEL CORTILE DELL'OSPEDALE A CAUSA DELLA CADUTA DI UN 'CRISTO' CHE SOSTENEVA UN SOLAIO
Segrate	10	5101000419	22/07/2006	25/03/2010	Non pagato		1.050.000,00		LESIONI RIPORTATE DAL NEONATO AL MOMENTO DELLA NASCITA

1.331.900,00 11.500,00

Azienda ASL Oristano

Polizza n. 189 49 5500051

Validità dal 01/02/2005 al 01/02/2007

Rinnovo dal 01/02/2007 al 31/12/2008

Retroattività dal 01/08/2004 al 01/02/2005

Massimale:

€ 1.800.000 per sinistro per persona

€ 15.000.000 aggregato

Franchigia:

€ 250,00 (danni a cose)

Periodo d'osservazione: 01/02/2007-31/12/2008 salvo successivi accordi Ergo / Asl / Brokers

Ultimo aggiornamento: 06 maggio 2010

Rif.	Year	Nr	Stato	Data Evento	Claims Made	Data Avviso	Riserva Lorda	Riserva Netta	Pagato nell'anno di bilancio in corso	Pagato cumulato degli anni precedenti	Incurred	Descrizione Evento	Tipo
	2005	154	senza s.	08/08/2004	20/08/2004	02/05/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	T
	2005	155	senza s.	14/08/2004	13/10/2004	02/05/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	errore diagnostico	M
	2005	109	senza s.	20/10/2004	11/02/2005	02/05/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	T
	2005	108	chiuso	18/02/2005	08/04/2005	02/05/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 1.400,00	€ 0,00	€ 1.400,00	danni a cose	T
	2005	240	attivo	16/02/2005	17/06/2005	27/06/2005	€ 352.030,25	€ 352.030,25	€ 0,00	€ 0,00	€ 352.030,25	decesso	M

€ 352.030,25 € 1.400,00

Rif.	Year	Nr	Stato	Data Evento	Claims Made	Data Avviso	Riserva Lorda	Riserva Netta	Pagato nell'anno di bilancio in corso	Pagato cumulato degli anni precedenti	Incurred	Descrizione Evento	Tipo	Incurred at 31/12/2006
	2006	477	senza s.	19/08/2005	24/02/2006	N.d.	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	errore diagnostico	M	
	2006	592	chiuso	08/04/2006	26/04/2006	02/06/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 268,00	€ 0,00	€ 268,00	danno a cose	T	
	2006	650	senza s.	01/03/2006	05/05/2006	26/05/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	T	
	2006	775	senza s.	13/06/2006	25/06/2006	27/06/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	T	
	2006	870	chiuso	29/03/2006	30/06/2006	27/07/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	decesso	M	
	2006	871	chiuso	24/07/2006	27/07/2006	27/07/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	T	
	2006	912	chiuso	16/08/2006	18/08/2006	04/09/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	T	
	2006	N.d.	senza s.	12/01/2004	11/10/2006	07/11/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	errata terapia	M	
	2006	591	attivo	15/08/2005	N.d.	N.d.	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	errore chirurgico	M	
	2006	993	attivo	25/11/2005	02/12/2005	24/10/2006	€ 13.373,70	€ 13.123,70	€ 0,00	€ 0,00	€ 13.123,70	danno a cose	T	
	2006	21	chiuso	20/08/2005	19/12/2005	10/01/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 7.402,23	€ 0,00	€ 7.402,23	erronea terapia	M	

€ 13.373,70

€ 7.670,23

Data Evento	Claims Made	Data Avviso	Riserva Lorda	Riserva Netta	Pagato nell'anno di	Pagato cumulato	Incurred	Descrizione Evento	T i
3/02/2007	26/02/2007	15/03/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 940,02	€ 0,00	€ 940,02	danni a cose	T
3/11/2006	27/04/2007	N.d.	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	M
3/05/2007	04/06/2007	N.d.	€ 0,00	€ 0,00	€ 1.512,83	€ 0,00	€ 1.512,83	danni a cose	T
3/05/2007	02/07/2007	25/07/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 2.500,00	€ 0,00	€ 2.500,00	lesioni	T
3/05/2007	06/07/2007	25/07/2007	€ 12.300,00	€ 12.300,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 12.300,00	lesioni	T
3/11/2006	16/07/2007	25/07/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 12.500,00	errore chirurgico	M
3/11/2006	12/07/2007	25/07/2007	€ 170.000,00	€ 170.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 12.500,00	errore diagnostico	M
3/05/2007	13/06/2007	28/06/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 5.000,00	lesioni	M
3/09/2007	10/10/2007	12/11/2007	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 3.000,00	lesioni	T
3/11/2007	21/11/2007	n.d.	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 2.500,00	danni a cose	T
3/01/2008	29/01/2008	27/02/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 937,00	€ 0,00	€ 937,00	lesioni	T
3/05/2007	11/02/2008	27/02/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 38.021,00	€ 0,00	€ 38.021,00	errore diagnostico	M
3/11/2006	21/01/2006	28/01/2008	€ 56.800,00	€ 56.800,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 18.400,00	errore chirurgico	M
1/10/2004	22/01/2007	08/02/2007	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 50.000,00	errore chirurgico	M

€ 292.100,00

€ 43.910,85

Rif. ERGO	Year	Nr	Stato	Data Evento	Claims Made	Data Avviso	Riserva Lorda	Riserva Netta	Pagato nell'anno di bilancio in corso	Pagato cumulato degli anni precedenti	Incurred	Descrizione Evento	Tipo	Incurred at 31/12/2006
2008	N.d.		chiuso	17/03/2008	18/03/2008	08/05/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	T	
2008	147		attivo	29/06/2007	06/05/2008	03/06/2008	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 3.000,00	lesioni	O	
2008	166		chiuso	27/06/2008	27/06/2008	25/08/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 250.000,00	decesso	T	
2008	165		chiuso	24/06/2008	14/07/2008	30/07/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 281,80	€ 0,00	€ 281,00	danni a cose	T	
2008	164		chiuso	04/08/2008	04/08/2008	08/08/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	T	
2008	163		chiuso	17/12/2004	13/08/2008	29/08/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 12.500,00	errore chirurgico	M	
2008	147		chiuso	08/04/2008	26/04/2008	03/06/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 151,81	€ 0,00	€ 151,81	lesioni	M	
2008	172		chiuso	22/09/2007	29/09/2008	07/10/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 12.500,00	lesioni	T	
2008	154		chiuso	13/03/2008	21/03/2008	21/03/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 1.106,99	danni a cose	T	
2009	3		chiuso	21/10/2008	31/10/2008	29/12/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	M	
2009	2		chiuso	17/10/2008	23/10/2008	29/12/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	M	
2009	4		attivo	27/11/2008	09/12/2008	29/12/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	decesso	M	
2009	1		attivo	22/06/2008	23/09/2008	29/12/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	decesso	M	
2009	20		attivo	16/06/2008	18-19/06/2009	28/04/2009	€ 170.000,00	€ 170.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	errore chirurgico	M	
2009	16		attivo	15/05/2008	31/03/2009	28/04/2009	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	danni a cose	T	
2009	17		attivo	03/05/2007	18/03/2009	01-29/04/2009	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	errore chirurgico	M	
2009	19		attivo	08/10/03-19/09/2006	07/05/2009	17/06/2009	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	errore diagnostico	M	
2009			attivo	22/06/2008	20/01/2010	26/01/2010	€ 205.250,00	€ 205.250,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00			
2009			attivo	11/07/2006	07/08/2009	07/08/2009	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00			
2009			attivo	22/06/2007	23/07/2008	25/07/2009	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00			
2009			attivo	31/10/2007	15/09/2009	15/09/2009	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00			
2009			attivo	13/12/2007	19/11/2008	26/11/2009	€ 212.500,00	€ 212.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00			
2009			attivo	02/05/2005	24/11/2009	30/11/2009	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00			

€ 0,00

€ 678.250,00

€ 1.540,60

SITUAZIONE SINISTRI ASL N° 5 DI ORISTANO
 COMPAGNIA LLOYD'S
 aggiornamento al 08/06/2010

SBA Ref.	STATUS	LOSS RESERVE	Claim paid to date		
R1587	closed	0,00	0,00		
R1650	closed	0,00	55.000,00		
R2170	In litigation	50.000,00			
R2513	closed		25.000,00		
R2543	closed	0,00	0,00		
R2605	closed	0,00	0,00		
R2606	closed	0,00	0,00		
R3376	In litigation	150.000,00	0,00		
R3529	In litigation	700.000,00	0,00		
R3756	In litigation	9.000,00	6.228,29		Sinistro parzialmente liquidato. In attesa di ricevere il saldo pari a euro 2.771,10
R4089	closed	0,00	0,00		
R4461	In litigation	200.000,00	0,00		

SITUAZIONE SINISTRI ASL N° 5 DI ORISTANO
 COMPAGNIA LLOYD'S
 aggiornamento al 08/06/2010

SBA Ref.	STATUS	LOSS RESERVE	Claim paid to date		
		1.109.000,00	86.228,29		

*SERVIZIO
PROVVEDITORATO*

Prot. _____ / MGD

Oristano lì,

OGGETTO: Lettera d'invito a procedura negoziata, ai sensi dell'art. 57 comma 2 lett. a) del D. Lgs. N° 163/2006, per l'affidamento del servizio di assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi e verso i prestatori di lavoro, con estensione alla colpa grave dei medici e altro personale.

RACC. A.R.
anticipata via mail

Spett.le Compagnia Assicuratrice

Con Deliberazione Commissario n° _____ del _____ è stata indetta procedura negoziata ai sensi dell'art. 57 comma 2 lett. a) per l'affidamento del servizio di assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi e verso i prestatori di lavoro, con estensione alla colpa grave dei medici e altro personale.

Il suddetto servizio assicurativo verrà aggiudicato in favore della Ditta che avrà offerto il premio lordo annuo più basso, comprensivo di imposte, tasse e ogni altro onere accessorio. Le condizioni di polizza, la documentazione da presentare e le modalità di svolgimento della seduta pubblica sono indicate nel Capitolato Speciale, nel Disciplinare amministrativo e relativi allegati, uniti alla presente lettera d'invito.

Si invita pertanto Codesta Spett.le Compagnia ad inviare la propria migliore offerta facendo pervenire **entro il termine perentorio del giorno 08.07.2010 ore 13,00**, tutta la documentazione di gara richiesta e confezionata come indicato nel Disciplinare Amministrativo al seguente indirizzo: Azienda Sanitaria Locale N. 5 di Oristano - Ufficio Protocollo - Via Carducci n° 35 - 09170 Oristano

La seduta pubblica per l'apertura dei plichi e la contestuale aggiudicazione della procedura è prevista per il giorno **09.07.2010 ore 11,30** presso il Servizio Provveditorato - VI° piano - Sede Legale Via Carducci n° 35 - 09170 - Oristano.

Resta inteso che il recapito del plico rimarrà ad esclusivo rischio del mittente e pertanto farà fede solo il timbro di ricevimento da parte dell'Ufficio Protocollo Generale dell'ASL.

Si procederà all'affidamento anche in presenza di una sola offerta purchè ritenuta valida ed economicamente congrua.

Nella partecipazione alla presente procedura la ditta dovrà tenere presente che:

- a) questa Azienda si riserva il diritto di non procedere all'affidamento qualora le offerte presentate non risultassero convenienti, o per qualsivoglia motivazione l'amministrazione ritenga di agire in tal senso;
- b) non verranno prese in considerazione offerte alternative rispetto alle condizioni di polizza previste nel Capitolato Speciale;

Il Responsabile del procedimento è la Dr.ssa Maria Gavina Daga, Collaboratore Amministrativo Esperto presso il Servizio Provveditorato, a cui potranno essere richiesti eventuali chiarimenti in ordine alla presente procedura.

Distinti Saluti

**Il Direttore del Servizio
Provveditorato**

Dr.ssa M. Gesuina Demurtas

Riferimenti

Dr.ssa M.G. Daga

Tel. 0783 317067

e-mail: provveditorato@asloristano.it

Allegati: 1) *Capitolato Speciale d'Appalto*
2) *Disciplinare Amministrativo*

DISCIPLINARE AMMINISTRATIVO**ASSICURAZIONE DELLA
RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO I
PRESTATORI DI LAVORO**

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Disciplinare in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.

Timbro e Firma:

ART. 1**Oggetto**

1. Il presente disciplinare di gara detta le disposizioni per la partecipazione alla procedura negoziata ai sensi dell'art. 57 comma 2 lett. a) del D.Lgs. n° 163/2006 per l'affidamento del servizio di assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi e verso i prestatori di lavoro, con estensione alla colpa grave dei medici e altro personale.
2. Il presente disciplinare integra a tutti gli effetti il Capitolato speciale d'appalto, predisposto dall'Azienda Sanitaria Locale n° 5 per l'affidamento di cui al comma 1.

ART. 2**Requisiti di partecipazione**

Sono ammesse a partecipare alla gara esclusivamente le Compagnie di assicurazione in possesso delle autorizzazioni, previste dalle leggi vigenti, per l'esercizio delle attività assicurative afferente il ramo assicurativo oggetto di gara.

Possono partecipare le Compagnie in coassicurazione ex art. 1911 c.c. e i Raggruppamenti Temporanei d'Imprese con le modalità previste dagli artt. 34 e 37 del D.Lgs n° 163/2006 e ss.mm.ii.

Alle imprese in coassicurazione o in RTI è preclusa la partecipazione in forma singola o in altra coassicurazione o RTI.

In caso di partecipazione in coassicurazione o RTI, fermo restando che dovrà essere garantita la sottoscrizione del 100% dei rischi, dovrà essere indicata la quota di rischio assunta da ciascuna impresa e dovrà essere indicata la Delegataria/Capogruppo che dovrà ritenere una quota di rischio superiore alle Deleganti/mandanti.

ART. 3**Documentazione amministrativa**

La Compagnia offerente è tenuta a presentare a corredo dell'offerta, a pena di esclusione, la seguente documentazione amministrativa:

a) Dichiarazione sostitutiva resa dal Legale Rappresentante o Procuratore dell'impresa offerente ai sensi degli artt. 38 – 42 del D. Lgs. N° 163/2006 secondo il modello allegato A) al presente disciplinare; (in caso di Coassicurazione o R.T.I., la dichiarazione dovrà essere resa da ogni singola impresa facente parte del raggruppamento)

N.B. = alla dichiarazione sostitutiva deve essere obbligatoriamente allegata copia di documento d'identità o documento di riconoscimento equipollente, in corso di validità, ai sensi dell'art. 35 del D.P.R. 445/00, pena l'esclusione dalla gara.

N.B. = La procura potrà essere unita anche secondo la modalità alternative all'autenticazione di copie prevista dall'art. 19 del DPR n° 445/2000, con la precisazione in quest'ultimo caso che l'atto di notorietà dovrà essere obbligatoriamente corredato di una fotocopia di un documento d'identità del dichiarante in corso di validità.

b) copia del Capitolato speciale e del presente Disciplinare di gara sottoscritti in ogni pagina per accettazione piena ed incondizionata.

c) dichiarazione di impegno incondizionata in ordine alla decorrenza della garanzia a far data dalle ore 24:00 del 30.06.2010, resa dal Legale Rappresentante o Procuratore dell'impresa offerente, redatta secondo il modello allegato C).

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Disciplinare in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma:
--	-----------------

d) cauzione provvisoria pari al 2% (€ 30.000,00) dell'importo del premio annuo lordo stimato. La garanzia provvisoria dovrà essere costituita, ai sensi dell'art. 75 del D.Lgs. n° 163/2006 e ss.mm.ii., in uno dei modi di seguito elencati:

1) in contanti o in titoli del debito pubblico garantiti dallo Stato al corso del giorno di deposito, presso una sezione di Tesoreria Provinciale o presso le Aziende autorizzate a titolo di pegno a favore dell'ASL n° 5 di Oristano;

2) con fideiussione bancaria o polizza assicurativa o fideiussione rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell'elenco speciale, ai sensi e per gli affetti dell'art. 107 del D. Lgs n. 385/93;

La garanzia deve prevedere espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, comma 2 del codice Civile, nonché l'operatività della garanzia medesima entro 15 giorni, a semplice richiesta scritta dell'ASL n° 5 di Oristano. La garanzia deve avere validità per almeno 180 giorni dalla data di presentazione dell'offerta.

La garanzia copre la mancata sottoscrizione del contratto per fatto dell'affidatario, ed è svincolata automaticamente al momento della sottoscrizione del contratto medesimo.

L'Impresa offerente potrà avvalersi della riduzione dell'importo della garanzia del 50% con le modalità precisate nell'art. 75 comma 7 del D.Lgs n° 163/2006 e ss.mm.ii.. Per fruire di tale beneficio, l'impresa partecipante segnala, in sede di offerta, il possesso del requisito, e lo documenta nei modi prescritti dalle norme vigenti.

L'offerta dovrà essere altresì corredata, a pena di esclusione, dall'impegno del fideiussore a rilasciare la garanzia fideiussoria per l'esecuzione del contratto, di cui all'art. 113 del D.Lgs n° 163/2006 e ss.mm.ii., qualora l'offerente risultasse affidatario.

d) ricevuta del versamento del contributo di partecipazione alla gara di cui al successivo art. 6).

Tutta la documentazione amministrativa dovrà essere contenuta in apposito plico, controfirmato sui lembi di chiusura e sigillato con nastro trasparente adesivo e dovrà recare la dicitura: "**contiene documentazione amministrativa**".

ART. 4

Offerta economica

In questa busta dovrà essere inserita solo l'offerta segreta, predisposta mediante la compilazione del modulo offerta allegato B) al presente disciplinare, redatta in carta da bollo o su carta resa legale e sottoscritta con firma leggibile e per esteso dal Legale Rappresentante della Compagnia concorrente o da un suo procuratore dotato di idonei poteri di rappresentanza.

In caso di Coassicurazione o RTI non ancora costituiti l'offerta dovrà essere sottoscritta da tutte le Imprese facenti parte del raggruppamento ai sensi dell'art. 37 comma 8 del D.Lgs n° 163/2006.

Il premio annuo lordo offerto, comprensivo di imposte e tasse e ogni altro onere accessorio nella misura vigente secondo la legge italiana, dovrà essere espresso in cifre e in lettere. In caso di eventuale discordanza sarà tenuto in considerazione l'importo più vantaggioso per l'Azienda.

L'importo presunto del premio annuo lordo, comprensivo di imposte e tasse e ogni altro onere accessorio, è stimato in € **1.500.000,00**.

Nell'offerta dovrà essere indicata anche la quotazione per l'estensione colpa grave tenendo presente che non potrà essere superiore ai limiti indicati per il personale interessato dai rispettivi CCNL che di seguito si riportano:

- Dirigenti: max € 50,00 mensili (€ 600,00 annue)
- Personale del Comparto con qualifica non dirigenziale: max € 61,92 annue

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Disciplinare in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma:
--	-----------------

Si precisa che la quotazione per la estensione di garanzia per la colpa grave dei medici e altro personale di cui alla sezione II è obbligatoria ma non sarà oggetto di valutazione ai fini dell'aggiudicazione.

Saranno inoltre escluse le offerte condizionate o difformi da quanto previsto dal Capitolato.

L'offerta economica dovrà essere inserita in apposito plico, controfirmato sui lembi di chiusura e sigillato con nastro trasparente adesivo e dovrà recare a pena di esclusione la dicitura “**contiene offerta economica**”.

ART. 5

Modalità di presentazione della documentazione

La busta contenente la documentazione amministrativa di cui sopra e la busta contenente l'offerta economica (cfr. artt. 3 e 4) devono essere inserite in unico apposito plico, di dimensioni adeguate a contenerle agevolmente, controfirmato sui lembi di chiusura e sigillato con nastro trasparente adesivo, contenente obbligatoriamente l'indicazione del mittente e la seguente dicitura, pena l'esclusione dalla gara: “Procedura negoziata per l'affidamento del servizio di assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi e verso i prestatori di lavoro, con estensione alla colpa grave dei medici e altro personale” che dovrà pervenire, pena l'esclusione dalla gara, e ad esclusivo rischio dell'Impresa offerente, all'Ufficio Protocollo dell'Azienda Sanitaria Locale n° 5, entro il termine perentorio indicato nella lettera d'invito.

ART. 6

CIG (Codice Identificativo Gara) e contributo di partecipazione alla gara

Il **CIG** (Codice Identificativo Gara) assegnato alla presente procedura dal sistema SIMOG, da indicare in sede di versamento del contributo di partecipazione alla gara, è il seguente: _____

Ai sensi dell'1, comma 67 della L. 266/2005 e della Deliberazione dell'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, servizi e Forniture 15 febbraio 2010, le ditte partecipanti sono tenute al pagamento del contributo di partecipazione alla gara secondo le nuove modalità precisate nell'avviso del 31.03.2010, pubblicato sul sito dell'AVCP, **entrate in vigore dal 01.05.2010**.

Il contributo a carico dell'impresa partecipante è pari ad € _____

Il pagamento della contribuzione dovrà avvenire con le modalità previste per gli operatori economici dall'art. 2.2 delle succitate nuove istruzioni operative.

A riprova dell'avvenuto pagamento la Ditta partecipante dovrà allegare all'offerta **a pena di esclusione** copia della ricevuta di pagamento, trasmessa via e-mail dal sistema di riscossione, nel caso di pagamento on-line con carta di credito ovvero originale dello scontrino rilasciato dal punto vendita nel caso di pagamento effettuato presso i punti vendita della rete Lottomatica Servizi, abilitati al pagamento di bollette e bollettini.

ART. 7

Esclusioni.

SARANNO ESCLUSE

- Le offerte pervenute in ritardo,
- Le offerte i cui plichi non risultino compilati nei modi prescritti, non risultino firmati e sigillati come sopra indicato;
- Le offerte mancanti anche di uno solo dei documenti prescritti;
- Le offerte contenute in buste (esterno ed interno) non sigillate sui lembi di chiusura come prescritto dagli artt. 3 e 4;
- Le offerte espresse in maniera indeterminata, condizionate e/o con riferimento ad offerte relative ad altro appalto, nonché quelle che propongono una o più alternative per lo stesso prodotto;

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Disciplinare in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma:
--	-----------------

Si procederà altresì all'esclusione in tutti gli altri casi previsti dal capitolato e/o dal presente disciplinare.

Il recapito del plico rimane ad esclusivo rischio e spese del mittente, ove per qualsiasi motivo non giunga a destinazione nel termine tassativamente previsto.

Per termine di presentazione dell'offerta deve intendersi quello di effettivo ricevimento dei plichi da parte dell'Azienda Sanitaria Locale n° 5, a nulla rilevando la data di spedizione che risulti sugli stessi.

Si richiama l'attenzione delle ditte concorrenti, sulla necessità che sul plico esterno contenente l'offerta di gara (documentazione amministrativa e l'offerta economica di cui agli artt. 3 e 4 del presente disciplinare) sia riportata l'indicazione della Ditta mittente e la dicitura della gara cui si riferisce, in quanto l'omissione di tale indicazione, non consentendo di identificare a quale appalto si riferisce l'offerta stessa, comporterà l'esclusione dalla gara.

ART. 8

Statistiche sinistri

Le statistiche sinistri, come disponibili sulla base dei dati comunicati dalle Compagnie assicuratrici, sono allegate al presente disciplinare (allegato D) e sono altresì pubblicate sul sito web www.asloristano.it nella sezione "Bandi e Gare".

ART. 9

Modalità di espletamento della gara

1. Nel luogo, nel giorno e nell'ora stabiliti nella lettera d'invito, in seduta pubblica, la Commissione di Gara procederà alle seguenti operazioni di gara:
 - a) verifica che tutti i plichi siano pervenuti secondo le modalità ed entro il termine ultimo indicato nella lettera d'invito;
 - b) apertura dei plichi contenenti la documentazione amministrativa e conseguente verifica della presenza dei documenti richiesti dal capitolato, dal presente disciplinare e dalla lettera d'invito;
 - c) ammissione ditte;
 - d) sorteggio di cui all'art. 48 del D.Lgs n° 163/2006 e ss.mm.ii.;
 - e) apertura delle buste contenenti le offerte economiche, lettura e comparazione delle offerte economiche e conseguente individuazione della Compagnia provvisoriamente aggiudicataria.
2. Chiunque sarà ammesso a presenziare allo svolgimento della gara per le sedute pubbliche, ma solo i Rappresentanti Legali o persone munite di idonea procura speciale e/o apposita delega delle ditte offerenti regolarmente ammesse, hanno diritto di parola e di chiedere dichiarazioni a verbale.

ART. 10

Aggiudicazione

Il servizio di assicurazione oggetto del presente appalto sarà aggiudicata con il criterio del prezzo più basso, di cui all'art. 82 del D.Lgs n° 163/2006.

L'aggiudicazione pertanto verrà effettuata a favore della Compagnia che avrà offerto il premio lordo annuo più basso, comprensivo di imposte e tasse e ogni altro onere accessorio nella misura vigente secondo la legge italiana.

Nel caso due o più offerte ammesse abbiano offerto lo stesso premio lordo annuo si procederà all'individuazione dell'aggiudicatario secondo quanto disposto dall'art. 77 del R.D. n° 827/1924.

In caso di offerte anormalmente basse, troveranno applicazione gli artt. 86, 87 e 88 del d.lgs. 163/06.

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Disciplinare in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma:
--	-----------------

Si procederà all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta purchè valida ed economicamente congrua.

ART. 11

Adempimenti dell'Aggiudicatario

La/le Compagnia/e aggiudicataria/e entro 10 giorni dall'aggiudicazione provvisoria dovranno presentare i seguenti documenti in originale o copia autentica (art. 18 DPR n° 445/2000) ai fini della verifica del possesso dei prescritti requisiti oggetto di autocertificazione:

- Certificato iscrizione CCIAA con dicitura antimafia;
- Iscrizione Ministero dell'Industria/ISVAP;
- Dichiarazione rilasciata dall'Agenzia delle Entrate in merito alla regolarità in materia di imposte e tasse;
- Estratto dei bilanci degli esercizi finanziari 2007/2008/2009 dai quali si evinca la raccolta premi ramo danni relativa al medesimo periodo, e il risultato di bilancio degli esercizi 2008/2009
- documentazione attestante il possesso del rating dichiarato;
- Certificati di servizi assicurativi RCT/RCO rilasciati da Amministrazioni/Enti Pubblici o Privati dell'ultimo triennio dichiarati in sede di partecipazione alla gara;

Qualora venisse accertato che l'impresa si trova nelle condizioni che non le consentono la stipulazione dei contratti con la P.A., l'Amministrazione aggiudicatrice procederà in applicazione dell'art. 48 comma 4 del D.Lgs n° 163/2006 e ss.mm.ii all'esclusione del concorrente dalla gara, all'escussione della cauzione provvisoria e alla segnalazione del fatto all'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici per i provvedimenti di cui all'articolo 6 comma 11.

La Compagnia aggiudicataria, ai sensi dell'art. 113 del D.Lgs. n° 163/2006 e ss.mm.ii., dovrà costituire una garanzia fideiussoria definitiva di importo pari al 10% dell'importo di aggiudicazione. La Compagnia aggiudicataria potrà avvalersi della riduzione dell'importo della garanzia del 50% con le modalità precisate nell'art. 75 comma 7 del D.Lgs. n° 163/2006 e ss.mm.ii.

ART. 12

Stipula del contratto e decorrenza della garanzia

In considerazione della scadenza della precedente polizza e per garantire la continuità della copertura assicurativa, la garanzia dovrà comunque avere decorrenza dalle ore 24,00 del 30.06.2010 anche se la materiale sottoscrizione del relativo documento di polizza avverrà in data successiva.

ART. 13

Norme di salvaguardia

L'offerta sarà impegnativa solamente per l'Impresa offerente e dovrà avere validità pari ad almeno 180 giorni dal termine ultimo per la presentazione delle offerte.

L'ASL n° 5 si riserva di non procedere all'aggiudicazione per ragioni di pubblico interesse nonché di adottare ogni e qualsiasi provvedimento di sospensione, annullamento, revoca, abrogazione, aggiudicazione parziale, dandone comunicazione alle ditte concorrenti, senza che le ditte stesse possano avere nulla a che pretendere al riguardo.

Per quanto non previsto dalla lettera d'invito, dal Capitolato Speciale e dal presente disciplinare si rinvia al Codice civile, nonché alla normativa vigente in materia.

ART. 14

Informativa trattamento dati personali

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Disciplinare in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma:
--	-----------------

I dati personali conferiti dalle imprese concorrenti, ai fini della partecipazione alla gara, saranno raccolti e trattati dall’A.S.L. n° 5 di Oristano esclusivamente per le finalità connesse al procedimento di gara e per l’eventuale successiva stipulazione e gestione del contratto secondo le modalità e le finalità di cui al D.Lgs. n° 196/2003 e ss.mm.ii.

Il concorrente, ai sensi dell’art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Disciplinare in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma:
--	-----------------



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Procedura negoziata per l'affidamento del servizio di assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi e verso i prestatori di lavoro, con estensione alla colpa grave dei medici a altro personale .

All'AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 5 ORISTANO

Via G. Carducci n. 35

09170 ORISTANO

Oggetto: Dichiarazione sostitutiva inerente alla procedura negoziata, ai sensi dell'art. 57 comma 2 lett. a) del D.Lgs. n° 163/2006, per l'affidamento del servizio di assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi e verso i prestatori di lavoro, con estensione alla colpa grave dei medici a altro personale .

In riferimento alla gara in oggetto la sottoscritta:

Ditta.....
 con sede legale nel Comune di Prov.....
 Via/P.zza
 Codice Fiscale
 Partita IVA
 nella persona del Legale Rappresentante :
 nato (luogo e data di nascita):
 residente nel Comune di Prov..
 Via/P.zza.....

Indirizzo presso il quale dovranno essere inviate tutte le comunicazioni in merito alla gara:

Ditta.....
 Via/P.zza.....
 C.A.P..... Comune diProv.
 Telefono n.Fax n.....

partecipa alla gara in oggetto in qualità di

- Impresa singola
 Coassicurazione
 RTI

Spazio riservato alla coassicurazione

- Nel caso di Coassicurazione, ai sensi dell'art. 1911 del c.c., si dichiara che la quota di rischio assunta da ciascuna delle Compagnie facenti parte del raggruppamento sono le seguenti:

Delegataria _____

Delegante/Coassicuratrice _____
 Delegante/Coassicuratrice _____

Il sottoscritto, in nome e per conto della Ditta partecipante, consapevole della responsabilità penale che assume in caso di mendace dichiarazione, ai sensi del D.P.R. N. 445/2000, ovvero secondo la legislazione vigente nello Stato estero di residenza, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- che il Legale Rappresentante/Titolare è il soggetto indicato nell'intestazione della presente dichiarazione;
 - che, nei propri confronti e, avendone piena conoscenza, nei confronti di tutte le persone componenti l'Organo di amministrazione non sono mai state pronunciate condanne, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che incida sulla loro moralità professionale o per delitti finanziari;
 - che, nei propri confronti e, avendone piena conoscenza, nei confronti di tutte le Persone componenti l'Organo di amministrazione non sono mai state pronunciate condanne e/o le stesse persone abbiano subito condanne per le quali abbiano beneficiato della non menzione, (in tal caso specificandole);
- I) in relazione ai **requisiti di ordine generale** ai sensi dell'art. 38 del D. Lgs. n. 163/2006 e ss.mm.ii., di non incorrere in alcuna delle cause di esclusione dalle procedure di affidamento delle concessioni e degli appalti di lavori, forniture e servizi, così come indicato alle lettere a), b), c), d), e), f), g), h), i), l), m), m-bis), m-ter), m-quater) impegnandosi ad eseguire il servizio/fornitura in caso di aggiudicazione, a regola d'arte e a norma di Legge in vigore, sollevando l'ASL da qualsiasi responsabilità civile, penale e amministrativa derivante dalla mancata osservanza delle disposizioni normative in vigore e, pertanto, di non essere Soggetti:
- a) che si trovano in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, o nei cui riguardi sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
 - b) nei cui confronti è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della Legge 27 dicembre 1956, n. 1423 o di una delle cause ostative previste dall'art. 10 della Legge 31 maggio 1965, n. 575;
 (l'esclusione e il divieto operano se la pendenza del procedimento riguarda il titolare o il direttore tecnico, se si tratta di impresa individuale; il socio o il direttore tecnico se si tratta di società in nome collettivo; i soci accomandatari o il direttore tecnico se si tratta di società in accomandita semplice; gli amministratori muniti di poteri di rappresentanza o il direttore tecnico, se si tratta di altro tipo di società);
 - c) nei cui confronti è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del Codice di Procedura Penale, per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale; altresì, condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, paragrafo 1, Direttiva CE 2004/18;
 (l'esclusione e il divieto operano se la sentenza o il decreto sono stati emessi nei confronti: del titolare o del direttore tecnico se si tratta d'impresa individuale; del socio o del direttore tecnico, se si tratta di società in nome collettivo; dei soci accomandatari o del direttore tecnico se si tratta di società in accomandita semplice; degli amministratori muniti di potere di rappresentanza o del direttore tecnico se si tratta di altro tipo di società o consorzio. In ogni caso l'esclusione e il divieto operano anche nei confronti dei soggetti cessati dalla carica nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di gara, qualora l'impresa

non dimostri di aver adottato atti o misure di completa dissociazione della condotta penalmente sanzionata; resta salva in ogni caso l'applicazione dell'articolo 178 del codice penale e dell'art. 445, comma 2, del Codice di Procedura Penale);

- d) che hanno violato il divieto d'intestazione fiduciaria posto dall'art. 17 della Legge 19 marzo 1990, n. 55;
- e) che hanno commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di sicurezza e a ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro, risultanti dai dati in possesso dell'Osservatorio;
- f) che hanno commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dalla stazione appaltante che bandisce la gara; o che hanno commesso un errore grave nell'esercizio della loro attività professionale, accertato con qualsiasi mezzo di prova da parte della stazione appaltante;
- g) che hanno commesso violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti;
- h) che nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara hanno reso false dichiarazioni in merito ai requisiti e alle condizioni rilevanti per la partecipazione alle procedure di gara, risultanti dai dati in possesso dell'Osservatorio;
- i) che hanno commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui sono stabiliti;
- l) che non presentino la certificazione di cui all'art. 17 della Legge 12 marzo 1999, n. 68;
- m) nei cui confronti è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'art. 9, comma 2, lett. c), del D. Lgs. 8 giugno 2001, n. 231, o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 36 bis, comma 1, del decreto – legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248;
- m- bis) nei cui confronti sia stata applicata la sospensione o la decadenza dell'attestazione SOA per aver prodotto falsa documentazione o dichiarazioni mendaci, risultanti dal Casellario Informatico.
- m- ter) di cui alla precedente lettera b) che, anche in assenza nei loro confronti di un procedimento per l'applicazione di una misura di prevenzione o di una causa ostativa ivi previste, pur essendo stati vittime dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'art. 7 del decreto- legge 13 maggio 1991, n° 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n° 203, non risultino aver denunciato i fatti all'autorità giudiziaria, salvo che ricorrano i casi previsti dall'art. 4, primo comma, della legge 24 novembre 1981, n° 689. La circostanza di cui al primo periodo deve emergere dagli indizi a base della richiesta di rinvio a giudizio formulata nei confronti dell'imputato nei tre anni antecedenti alla pubblicazione del bando e deve essere comunicata, unitamente alle generalità del soggetto che ha omesso la predetta denuncia, dal procuratore della Repubblica procedente all'Autorità di cui all'art. 6, la quale cura la pubblicazione della comunicazione sul sito dell'Osservatorio.
- m- quater) che si trovino, rispetto ad altro partecipante alla medesima procedura di affidamento, in una situazione di controllo di cui all'art. 2359 del codice civile o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, se la situazione di controllo o la relazione comporti che le offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale.

II) espressamente di essere in regola con le norme e le procedure previste dalla Legge n. 68/99, che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili;

III) che, al fine dei **requisiti di idoneità professionale**, ai sensi di quanto disposto dall'art. 39, comma 1, del D.Lgs n. 163 e ss.mm.ii. la ditta è regolarmente **iscritta alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura competente per territorio, per prestazioni nel settore oggetto di gara con il N. del Comune di**;

(in caso di cittadino di altro Stato membro non residente in Italia indicare l'iscrizione al Registro professionale o commerciale, secondo la legislazione vigente nello Stato estero di residenza, ai sensi di quanto disposto dall'art. 39, commi 2 e 3, del D.Lgs n. 163 e ss.mm.ii.);

IV) che la Compagnia è in possesso dell'autorizzazione n° _____, prevista dalle leggi vigenti, all'esercizio delle attività assicurative nel ramo afferente la copertura assicurativa oggetto del presente appalto;

V) in relazione alla **capacità economico-finanziaria**, si dichiara che l'importo del montepremi globale nel ramo danni dell'Impresa negli ultimi tre esercizi è stato pari a :

anno 2007.....
 anno 2008.....
 anno 2009.....;

o, in alternativa, che l'impresa è in possesso di un rating pari o superiore a BBB rilasciato da Standard & Poor's o analoga agenzia di stima (specificare) _____

e che i bilanci degli esercizi 2008/2009 si sono chiusi in utile o in pareggio;

VI) in relazione alla **capacità tecnica**, si dichiara che l'elenco delle polizze RCT/RCO Sanitaria sottoscritte nel triennio 2007/2008/2009, con l'indicazione degli importi, delle date e dei destinatari, pubblici o privati, dei servizi stessi, è quello risultante dal **prospetto allegato alla presente dichiarazione;**

VII) di accettare incondizionatamente tutte le clausole previste dal Bando di gara, dal Capitolato Speciale d'Appalto e dal Disciplinare e relativi allegati, e dagli atti tutti di gara.

Il sottoscritto dichiara di essere in grado di presentare la documentazione e le certificazioni concernenti tutti gli elementi innanzi dichiarati.

Il sottoscritto apponendo la sottoscrizione in calce alla presente, si rende consapevole delle responsabilità penali, amministrative e civili assunte in caso di dichiarazioni false o incomplete, altresì consapevole che la ASL potrà effettuare i dovuti controlli a campione sulle dichiarazioni prodotte, acquisendo la relativa documentazione secondo la legislazione vigente.

Il sottoscritto attesta, infine, il possesso dei requisiti mediante la presente dichiarazione sostitutiva in conformità alle disposizioni del D.P.R. 28 dicembre 2000, N. 445.

....., **li**

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
(timbro e sottoscrizione in originale)

Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. N. 445/2000, allega al presente documento, a pena d'esclusione, copia fotostatica di documento di identità, in corso di validità.

N.B. La dichiarazione sostitutiva deve essere presentata da ogni impresa facente parte della eventuale Coassicurazione o RTI

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA';
- ELENCO DELLE POLIZZE RCT/RCO SANITARIA RELATIVE AGLI ANNI 2007-2008-2009;
- EVENTUALE APPOSITA DICHIARAZIONE IN CUI VENGONO INDICATE ANCHE LE CONDANNE PER LE QUALI SI ABBAIA BENEFICIATO DELLA NON MENZIONE.

INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30.06.2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), si provvede all'informativa di cui al comma 1 dello stesso articolo facendo presente che i dati personali forniti dagli offerenti saranno raccolti presso l'A.S.L. N. 5 di Oristano, per le finalità inerenti alla gestione delle procedure previste dalla legislazione vigente per l'attività contrattuale e la scelta del Contraente. Il trattamento dei dati personali (registrazione, organizzazione, conservazione), svolto con strumenti informatici e/o cartacei idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, potrà avvenire sia per le finalità correlate alla scelta del Contraente e all'instaurazione del rapporto contrattuale che per le finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini della partecipazione alla procedura di gara, pena l'esclusione; per l'Aggiudicatario il conferimento è altresì obbligatorio ai fini della stipulazione dell'eventuale convenzione/contratto e dell'adempimento di tutti gli obblighi conseguenti ai sensi di Legge.

Il trattamento dei dati conferiti a soggetti pubblici sarà effettuato con le modalità di cui all'art. 18 del D. Lgs. n. 196/03. In relazione al trattamento dei dati conferiti l'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. n. 196/03 tra i quali figura il diritto d'accesso ai dati che lo riguardano, il diritto di rettificare, aggiornare, completare i dati erronei, incompleti, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti potranno essere esercitati nei confronti dell'A.S.L. N. 5 di Oristano, titolare del trattamento.

Con riferimento ai dati di questa Azienda Sanitaria, la Ditta che risulterà aggiudicataria del presente appalto, si conformerà a quanto disposto dal citato Decreto in materia di trattamento dei dati e tutela della privacy.

Titolare del trattamento dei dati inerenti alla presente procedura di gara è l'A.S.L. N. 5 di Oristano, mentre Responsabile del trattamento è la Ditta aggiudicataria.

Ai sensi del citato D. Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii., il sottoscritto, firmatario dell'offerta di gara, in qualità di Titolare, Rappresentante Legale o suo delegato

autorizza

l'utilizzo dei propri dati ai soli fini della partecipazione alla gara d'appalto per la quale i dati stessi sono prodotti nonché per gli eventuali procedimenti amministrativi e giurisdizionali conseguenti; ne autorizza la comunicazione esclusivamente ai funzionari e incaricati della Stazione Appaltante e ai contro interessati ai predetti procedimenti, fermo restando quanto previsto al Capo IV, n. 2, lett. c) del Provvedimento del Garante della tutela dei dati personali in data 10.05.1999, pubblicato sulla G.U. del 14.05.1999.

Firma del Dichiarante

MODULO OFFERTA
(In carta legale o resa legale)

ALLEGATO B) AL DISCIPLINARE AMMINISTRATIVO

**ASSICURAZIONE DELLA
RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO I
PRESTATORI DI LAVORO, CON ESTENSIONE ALLA COLPA GRAVE DEI
MEDICI E ALTRO PERSONALE**

La sottoscritta Società Assicuratrice propone la seguente offerta economica in base ai dati di seguito riepilogati:

Durata contrattuale: 12 mesi con decorrenza ore 24:00 del 30.06.2010.

Sezione I assicurazione RCT/RCO

Premio annuo lordo, comprensivo di imposte e tasse e ogni altro onere accessorio:
€ _____ (Euro _____)

Sezione II estensione colpa grave medici e altro personale

Premio annuo lordo pro-capite Dirigenza: € _____

Premio annuo lordo pro-capite personale Comparto: € _____

(N.B. la quotazione per la estensione di garanzia per la colpa grave dei medici e altro personale di cui alla Sezione II è obbligatoria ma non sarà oggetto di valutazione ai fini dell'aggiudicazione)

In caso di coassicurazione/RTI:

Compagnia Delegataria/Capogruppo		Quota ____% di partecipazione
Compagnia coassicuratrice/mandante		Quota ____% di partecipazione

Data _____

La Società Assicuratrice
(firma del Legale Rappresentante
o del Procuratore titolare del potere di firma)

* La firma dovrà essere corredata da fotocopia di documento d'identità in corso di validità.

N.B. In caso di Coassicurazione o RTI l'offerta deve essere sottoscritta da tutte le imprese facenti parte del raggruppamento

DOCUMENTI DA ALLEGARE: fotocopia di documento d'identità in corso di validità del soggetto/i firmatario

ALLEGATO C) AL DISCIPLINARE AMMINISTRATIVO

**DICHIARAZIONE DI IMPEGNO
DECORRENZA DELLA GARANZIA**

**Procedura negoziata
ASSICURAZIONE DELLA
RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO I
PRESTATORI DI LAVORO, CON ESTENSIONE ALLA COLPA GRAVE DEI
MEDICI E ALTRO PERSONALE**

La sottoscritta Società Assicuratrice _____ si impegna
incondizionatamente a far decorrere la garanzia dalle ore 24:00 del 30.06.2010.

Data _____

La Società Assicuratrice
(firma del Legale Rappresentante
o del Procuratore titolare del potere di firma)

** La firma dovrà essere corredata da fotocopia di documento d'identità in corso di validità.*

**N.B. In caso di Coassicurazione o RTI la dichiarazione deve essere sottoscritta da tutte le imprese
facenti parte del raggruppamento**

DOCUMENTI DA ALLEGARE: fotocopia di documento d'identità in corso di validità del soggetto/i firmatario

SITUAZIONE SINISTRA
 ALLEGATO D) AL
 DISCIPLINARE AMMINISTRATIVO

COMPAGNIA
 ASSIPICO

Situazione sinistri al
 20/05/2010
 effetto 31.12.2008
 scadenza 30.06.2010

Agenzia	Anno	Sinistro	Evento	Denuncia	StatoSinistro	Danneggiato	Totale Riserva	Pagato	Note
Segrate	9	5100900584	19/04/2009	29/04/2009	Non pagato		1.600,00		dati ad auto a seguito di incidente a causa di un cane randagio
Segrate	9	5100900585	12/05/2009	18/05/2009	Pagato Totale			1.900,00	lesione del pavimento del cavo orale a causa del trapano sfuggito di mano al dentista
Segrate	9	5100900586	06/04/2009	17/04/2009	Non pagato		5.000,00		dati fisici e morali a seguito di gonfiore del pollice incastrato nella porta di un reparto
Segrate	9	5100900588	06/04/2009	03/06/2009	Non pagato		31.500,00		incidente stradale causato da un cane randagio
Segrate	9	5100900589	08/10/2003	07/05/2009	Non pagato		10.000,00		mancata diagnosi di patologie tumorali
Segrate	9	5100900798	14/06/2009	23/06/2009	Pagato Totale			960,00	dati ad auto
Segrate	9	5100900801	23/06/2009	22/07/2009	Non pagato		17.000,00		CADUTA ACCIDENTALE MENTRE ACCEDEVA AD UN AMBULATORIO
Segrate	9	5100900802	28/05/2009	03/07/2009	Pagato Totale			500,00	DANNI ESTETICI CONSEGUENTI AD UN PRELIEVO VENOSO IL SIG. [REDACTED] MENTRE PERCORREVA A BORDO DELL'AUTOVEETTURA CHEVROLET MATIZ DI PROPRIETA' DELLA [REDACTED] LA S.P. 9 DA BAULADU VERSO MILIS, GIUNTO IN PROSSIMITA' DEL KM 25+100 INVESTIVA UN CANE RANDAGIO DI MEDIA TAGLIA CHE ATTRAVERSAVA ALL'IMPROVISO LA SUA CARREGGIATA, RIPORTANDO DANNI AL VEICOLO PER a. - 1.835,22.
Segrate	10	5101000065	25/11/2009	11/12/2009	Pagato Totale			1.300,00	Danni materiali ad autoveettura a seguito di collisione con un cane randagio.

Segrate	10	5101000166	10/12/2009	08/01/2010	Non pagato	5.600,00	5.600,00	MENTRE SI TROVAVA PRESSO IL POLIAMBULATORIO, MANCANDO UN ASCENSORE, CADEVA SULLE RAMPE DELLE SCALE DI RACCORDO TRA IL PIANO TERRA E IL 1° PIANO
Segrate	10	5101000169	10/12/2009	16/12/2009	Pagato Totale	3.500,00	3.500,00	SMARRIMENTO PROTESI DENTARIE DA PARTE DEL PERSONALE A CUI ERANO STATE AFFIDATE IN OCCASIONE DELLA FRUIZIONE DI ESAME ENDOSCOPICO
Segrate	10	5101000227	29/01/2010	08/02/2010	Non pagato	5.600,00	5.600,00	PORTATA AL PS PER UN PROBLEMA RESPIRATORIO. VENIVA FATTA ADAGIARE SU DI UN LETTO PER LA FLEBO. L'ASCIATA DA SOLA ROVINAVA A TERRA RIPORTANDO FRATTURA DEL BACINO
Segrate	10	5101000319	21/12/2009	31/12/2009	Non pagato	100.000,00	100.000,00	IL DOTT. CHE SVOLGEVA SERVIZIO DI GUARDIA MEDICA, SI RECAVA PRESSO L'ABITAZIONE DELLA
Segrate	10	5101000355	15/11/2000	10/03/2010	Non pagato	100.600,00	100.600,00	DIAGNOSTICANDO UNA GASTRITE E/O ESOFAGITE. DOPO CIRCA DUE ORE VENIVA COMUNICATO L'IMPROVVISO DECESSO.
Segrate	10	5101000382	04/03/2010	17/03/2010	Non pagato	5.000,00	5.000,00	LA BAMBINA NASCE CON PARALISI CEREBRALE INFANTILE DI TIPO DISTOCICO; EPILESSIA TIPO STABILE EPILEPSY CON ARTROFIA CORTICALE E SOTTOCORTICALE
Segrate	10	5101000386	04/04/2010	08/04/2010	Pagato Totale	1.040,00	1.040,00	ABBRASIONE CORNEALE DURANTE UNA VISITA OCULISTICA
Segrate	10	5101000419	22/07/2006	25/03/2010	Non pagato	1.050.000,00	1.050.000,00	DANNI AD AUTO PARCHEGGIATA NEL CORTILE DELL'OSPEDALE A CAUSA DELLA CADUTA DI UN "CRISTO" CHE SOSTENEVA UN SOLAIO
Segrate	10	5101000419	22/07/2006	25/03/2010	Non pagato	1.050.000,00	1.050.000,00	LESIONI RIPORTATE DAL NEONATO AL MOMENTO DELLA NASCITA.

1.331.900,00 11.500,00

Azienda ASL Oristano

Polizza n. 189 49 5500051

Validità dal 01/02/2005 al 01/02/2007

Rinnovo dal 01/02/2007 al 31/12/2008

Retroattività dal 01/08/2004 al 01/02/2005

Massimale:

€ 1.800.000 per sinistro per persona

€ 15.000.000 aggregato

Franchigia:

€ 250,00 (danni a cose)

Periodo d'osservazione: 01/02/2007-31/12/2008 salvo successivi accordi Ergo / Asl / Brokers

Ultimo aggiornamento: 06 maggio 2010

Rif. Year	Nr	Stato	Data Evento	Claims Made	Data Avviso	Riserva Lorda	Riserva Netta	Pagato nell'anno di bilancio in corso	Pagato cumulato degli anni precedenti	Incurred	Descrizione Evento	T ip o
2005	154	senza s.	08/08/2004	20/08/2004	02/05/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	T
2005	155	senza s.	14/08/2004	13/10/2004	02/05/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	errore diagnostico	M
2005	109	senza s.	20/10/2004	11/02/2005	02/05/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	T
2005	108	chiuso	18/02/2005	08/04/2005	02/05/2005	€ 0,00	€ 0,00	€ 1.400,00	€ 0,00	€ 1.400,00	danni a cose	T
2005	240	attivo	16/02/2005	17/06/2005	27/06/2005	€ 352.030,25	€ 352.030,25	€ 0,00	€ 0,00	€ 352.030,25	decesso	M

€ 352.030,25 € 1.400,00

Rif. Year Nr	Stato	Data Evento	Claims Made	Data Avviso	Riserva Lorda	Riserva Netta	Pagato nell'anno di bilancio in corso	Pagato cumulato degli anni precedenti	Incurred	Descrizione Evento	Ti p o	Incurred at 31/12/2006
2006 477	senza s.	19/08/2005	24/02/2006	N.d.	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	errore diagnostico	M	
2006 592	chiuso	08/04/2006	28/04/2006	02/06/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 268,00	€ 0,00	€ 268,00	danno a cose	T	
2006 650	senza s.	01/03/2006	05/05/2006	26/05/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	T	
2006 775	senza s.	13/06/2006	25/06/2006	27/06/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	T	
2006 870	chiuso	29/03/2006	30/06/2006	27/07/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	decesso	M	
2006 871	chiuso	24/07/2006	27/07/2006	27/07/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	T	
2006 912	chiuso	16/08/2006	18/08/2006	04/09/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	T	
2006 N.d.	senza s.	12/01/2004	11/10/2006	07/11/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	errata terapia	M	
2006 591	attivo	15/08/2005	N.d.	N.d.	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	errore chirurgico	M	
2006 993	attivo	25/11/2005	02/12/2005	24/10/2006	€ 13.373,70	€ 13.123,70	€ 0,00	€ 0,00	€ 13.123,70	danno a cose	T	
2006 21	chiuso	20/08/2005	19/12/2005	10/01/2006	€ 0,00	€ 0,00	€ 7.402,23	€ 0,00	€ 7.402,23	erronea terapia	M	

€ 13.373,70

€ 7.670,23

Data Evento	Claims Made	Data Avviso	Riserva Lorda	Riserva Netta	Pagato nell'anno di	Pagato cumulato	Incurred	Descrizione Evento	T
3/02/2007	26/02/2007	15/03/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 940,02	€ 0,00	€ 940,02	danni a cose	T
3/11/2006	27/04/2007	N.d.	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	M
3/05/2007	04/06/2007	N.d.	€ 0,00	€ 0,00	€ 1.512,83	€ 0,00	€ 1.512,83	danni a cose	T
3/05/2007	02/07/2007	25/07/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 2.500,00	€ 0,00	€ 2.500,00	lesioni	T
3/05/2007	06/07/2007	25/07/2007	€ 12.300,00	€ 12.300,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 12.300,00	lesioni	T
3/11/2006	16/07/2007	25/07/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 12.500,00	errore chirurgico	M
3/11/2006	12/07/2007	25/07/2007	€ 170.000,00	€ 170.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 12.500,00	errore diagnostico	M
3/05/2007	13/06/2007	28/06/2007	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 5.000,00	lesioni	M
3/09/2007	10/10/2007	12/11/2007	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 3.000,00	lesioni	T
3/11/2007	21/11/2007	n.d.	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 2.500,00	danni a cose	T
3/01/2008	29/01/2008	27/02/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 937,00	€ 0,00	€ 937,00	lesioni	T
3/05/2007	11/02/2008	27/02/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 38.021,00	€ 0,00	€ 38.021,00	errore diagnostico	M
3/11/2006	21/01/2006	28/01/2008	€ 56.800,00	€ 56.800,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 18.400,00	errore chirurgico	M
1/10/2004	22/01/2007	08/02/2007	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 50.000,00	errore chirurgico	M

€ 292.100,00

€ 43.910,85

Rif. ERGO	Year	Nr	Stato	Data Evento	Claims Made	Data Avviso	Riserva Lorda	Riserva Netta	Pagato nell'anno di bilancio in corso	Pagato cumulato degli anni precedenti	Incurred	Descrizione Evento	Tipo	Incurred at 31/12/2006
										€ 0,00				
2008		N.d.	chiuso	17/03/2008	18/03/2008	08/05/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	T	
2008		147	attivo	29/06/2007	06/05/2008	03/06/2008	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 3.000,00	lesioni	O	
2008		166	chiuso	27/06/2008	27/06/2008	25/08/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 250.000,00	decesso	T	
2008		165	chiuso	24/06/2008	14/07/2008	30/07/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 281,80	€ 0,00	€ 281,00	danni a cose	T	
2008		164	chiuso	04/08/2008	04/08/2008	08/08/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	T	
2008		163	chiuso	17/12/2004	13/08/2008	28/08/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 12.500,00	errore chirurgico	M	
2008		147	chiuso	08/04/2008	26/04/2008	03/06/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 151,81	€ 0,00	€ 151,81	lesioni	M	
2008		172	chiuso	22/09/2007	29/09/2008	07/10/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 12.500,00	lesioni	T	
2008		154	chiuso	13/03/2008	21/03/2008	21/03/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 1.106,99	€ 0,00	€ 1.106,99	danni a cose	T	
2009		3	chiuso	21/10/2008	31/10/2008	29/12/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	M	
2009		2	chiuso	17/10/2008	23/10/2008	29/12/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	lesioni	M	
2009		4	attivo	27/11/2008	09/12/2008	29/12/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	decesso	M	
2009		1	attivo	22/06/2008	23/09/2008	29/12/2008	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	decesso	M	
2009		20	attivo	16/06/2008	18-19/06/2009	28/04/2009	€ 170.000,00	€ 170.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	errore chirurgico	M	
2009		16	attivo	15/05/2008	31/03/2009	28/04/2009	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	danni a cose	T	
2009		17	attivo	03/05/2007	18/03/2009	01-29/04/2009	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	errore chirurgico	M	
2009		19	attivo	08/10/03-19/09/2006	07/05/2009	17/06/2009	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	errore diagnostico	M	
2009			attivo	22/08/2008	20/01/2010	26/01/2010	€ 205.250,00	€ 205.250,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00			
2009			attivo	11/07/2006	07/08/2009	07/08/2009	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00			
2009			attivo	22/06/2007	23/07/2008	25/07/2009	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00			
2009			attivo	31/10/2007	15/09/2009	15/09/2009	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00			
2009			attivo	13/12/2007	19/11/2009	26/11/2009	€ 212.500,00	€ 212.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00			
2009			attivo	02/05/2005	24/11/2009	30/11/2009	€ 12.500,00	€ 12.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00			

€ 678.250,00

€ 1.540,60

SITUAZIONE SINISTRI ASL N° 5 DI ORISTANO
 COMPAGNIA LLOYD'S
 aggiornamento al 08/06/2010

SBA Ref.	STATUS	LOSS RESERVE	Claim paid to date		
R1587	closed	0,00	0,00		
R1650	closed	0,00	55.000,00		
R2170	In litigation	50.000,00			
R2513	closed		25.000,00		
R2543	closed	0,00	0,00		
R2605	closed	0,00	0,00		
R2606	closed	0,00	0,00		
R3376	In litigation	150.000,00	0,00		
R3529	In litigation	700.000,00	0,00		
R3756	In litigation	9.000,00	6.228,29		Sinistro parzialmente liquidato. In attesa di ricevere il saldo pari a euro 2.771,10
R4089	closed	0,00	0,00		
R4461	In litigation	200.000,00	0,00		

SITUAZIONE SINISTRI ASL N° 5 DI ORISTANO
COMPAGNIA LLOYD'S
aggiornamento al 08/06/2010

SBA Ref.	STATUS	LOSS RESERVE	Claim paid to date	
		1.109.000,00	86.228,29	

CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO**ASSICURAZIONE DELLA
RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO I
PRESTATORI DI LAVORO**

Decorrenza	ORE 24:00 del 30.06.2010
Scadenza	ORE 24:00 del 30.06.2011

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma: 1
---	-------------------

DEFINIZIONI

Alle seguenti definizioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

- Per Contraente	L'Azienda ASL n° 5 di Oristano che stipula il contratto di assicurazione, per conto proprio e per conto delle altre persone assicurate
- Per Assicurazione	il contratto di assicurazione
- Per Polizza	il documento che prova l'assicurazione
- Per Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione - l'Azienda Sanitaria Locale n° 5 di Oristano; - il Direttore Generale, il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario, i Revisori dei Conti, i Componenti del Comitato Etico, i Dirigenti e i dipendenti nonché tutti i soggetti non dipendenti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività svolte dall'Azienda per compiti istituzionali.
- Per Assicurato aggiuntivo	Le persone fisiche e giuridiche diverse dal Contraente alle quali è riconosciuta tale qualifica nel testo contrattuale, in quanto soggetti il cui interesse è protetto dall'Assicurazione. Gli assicurati aggiuntivi potranno esercitare i diritti nascenti dal contratto unicamente per il tramite della Contraente stessa;
- Per Società	l'impresa assicuratrice
- Per Premio	la somma dovuta dal Contraente alla Società
- Per Sinistro	la richiesta di risarcimento pervenuta all'assicurato durante il tempo di validità dell'assicurazione fermo restando quanto previsto all'art. 3) della presente polizza.
- Per Richiesta di risarcimento	Qualsiasi citazione o chiamata in giudizio, o altra comunicazione scritta di richiesta danni o con la quale venga asserita una responsabilità per i danni subiti, inviata all'Assicurato.

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.

Timbro e Firma:

2

- Per Sinistro in serie	più richieste di risarcimento provenienti da soggetti terzi e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, od a più atti riconducibili ad una medesima causa le quali tutte saranno considerate come un unico sinistro
- Per Sinistro RCO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
- Per Indennizzo	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
- Per Cose	sia gli oggetti materiali che gli animali
- Per Franchigia/Scoperto	la parte del danno che rimane a carico dell'Assicurato
- Per Perdite Patrimoniali	il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose
Per danno corporale	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compreso il danno alla salute, il danno biologico, morale ed esistenziale.
Per danno materiale	Il pregiudizio economico conseguente a distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma:	3
---	-----------------	---

- Per Fatti/circostanze noti	<p>Per Fatti/circostanze noti si identificano:</p> <p>1) Tutti quegli eventi avversi (evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale ed indesiderabile) che presentino contemporaneamente tutte le cinque seguenti caratteristiche:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Concentrazione cronologica di accadimento (ci si può riferire ad eventi verificatisi durante il periodo di retroattività previsto in polizza);b) Seriali (almeno 5 accadimenti);c) Univocità ezio-pato-genetica;d) Oggetto di indagine interna e/o esternae) Noti alla Direzione aziendale per il tramite di comunicazione scritta; <p>2) Qualunque altro evento di una particolare gravità dalla cui analisi interna possa essere ragionevolmente dedotta una responsabilità dell'Assicurato.</p>
------------------------------	--

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma: 4
---	--

1) Descrizione dell'attività

La seguente descrizione viene riportata a titolo esemplificativo e non limitativo, dato che la presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità dell'Assicurato salve le esclusioni espressamente indicate.

L'attività dell'Assicurato riguarda:

l'erogazione e la gestione al pubblico di tutti i servizi e le prestazioni che la vigente legislazione prevede possano essere effettuati dall'Assicurato quali, a puro titolo esemplificativo e non limitativo:

- Attività ospedaliera
- Attività ambulatoriale
- Attività diagnostica strumentale
- Attività chirurgica
- Attività di guardia medica
- Attività di terapia intensiva ed anesthesiologica
- Attività di analisi chimiche e microbiologiche
- Attività trasfusionale
- Attività intramuraria;
- Servizio di emergenza territoriale
- Servizio di assistenza domiciliare integrata
- Centri Psichiatrici e/o riabilitativi
- Farmacia
- Ecc..

L'Assicurato può svolgere tutte le attività riconducibili ai servizi sopra elencati anche partecipando ad enti, società o consorzi, ed anche avvalendosi di terzi (persone fisiche e/o giuridiche) e può svolgere anche attività di sperimentazione e/o ricerca.

L'Assicurato può inoltre avvalersi delle prestazioni di terzi (persone fisiche e giuridiche), di altre strutture sanitarie, di cliniche universitarie ed istituti a carattere scientifico, oppure può riservare agli stessi l'utilizzo di proprie strutture a fini didattici e di ricerca.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

2) Somme e rischi assicurati

La Società assicuratrice _____, sulla base delle condizioni di assicurazione che seguono, presta l'assicurazione, fino alla concorrenza delle seguenti somme (massimali):

2.1) Responsabilità Civile verso terzi (RCT)

Euro 2.500.000,00 per ogni sinistro, con il limite di

<p>Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.</p>	<p>Timbro e Firma: 5</p>
--	---

Euro 2.500.000,00 per ogni persona e

Euro 2.500.000,00 per danneggiamenti a cose

2.2) Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (RCO)

Euro 2.500.000,00 per ogni sinistro, con il limite di

Euro 2.500.000,00 per ogni persona

2.3 Massimale aggregato: Euro 15.000.000,00 il massimale aggregato è il limite di indennizzo cumulativo per l'insieme di tutti i sinistri relativi a una stessa annualità assicurativa, qualunque sia il numero dei danneggiati e in relazione a tutte le garanzie prestate.

3) Inizio e termine della garanzia – disciplina della responsabilità

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti a fatti colposi posti in essere:

- durante il periodo di validità della garanzia e cioè dalle ore 24:00 del 30.06.2010 alle ore 24:00 del 30.06.2011;
- in epoca antecedente alla data di effetto della presente polizza ma non prima del **30.06.2000 (Retroattività decennale)**
- Al riguardo le parti si danno reciprocamente atto che per le richieste relative a fatti accaduti prima della decorrenza della presente polizza, la presente assicurazione opererà come di seguito descritto:
 - a) se il rischio non fosse garantito in precedenti assicurazioni ma lo fosse in base alle garanzie prestate con la presente polizza a favore dell'Assicurato stesso, saranno operanti per quel rischio i capitali e/o massimali e le condizioni previsti in quest'ultima, come se le predette assicurazioni non esistessero;
 - b) se il rischio fosse garantito e liquidato in base a precedenti assicurazioni ma i massimali e/o capitali o le somme in esse previste fossero insufficienti a coprire l'intero danno, la presente polizza risarcirà l'Assicurato per la sola parte di danno eccedente quella risarcita a norma delle precedenti assicurazioni, nei limiti e alle condizioni tutte della presente polizza.
- La garanzia vale altresì per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato entro **tre mesi** dalla cessazione del contratto, determinata da qualsiasi circostanza non escluso il recesso per sinistro, sempre che il fatto che ha originato la richiesta si sia verificato durante il periodo di validità della polizza compreso il periodo di retroattività. (**Postuma tre mesi**).
- La garanzia si intende estesa anche alla copertura di sinistri derivanti da Fatti/circostanze già noti (secondo la individuazione riportata nelle "definizioni") all'Assicurato o al Contraente

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma: 6
---	--

prima della data di stipulazione della presente polizza purchè non ricadenti nella copertura di precedenti polizze.

Si intende parificata alla richiesta di risarcimento la formale comunicazione dell'avvio di indagine penale in relazione ai danni per i quali è prestata l'assicurazione, nel momento in cui il Contraente ne venga per la prima volta a conoscenza con comunicazione scritta.

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla fonte giuridica invocata (norme di legge nazionali, estere, internazionali, comunitarie, usi e costumi, giurisprudenza ad ogni norma giuridica ritenuta applicabile) ed indipendentemente dall'autorità competente, giudiziaria o arbitrale, nazionale, estera o internazionale.

4) Assicurati Aggiuntivi

- a) Qualsiasi persona fisica o giuridica per la quale la legge o altra disposizione normativa obbligatoria impone al Contraente l'obbligo di assicurazione di Responsabilità Civile.
- b) Qualsiasi persona fisica o giuridica alla quale sia riconosciuta l'estensione della qualifica di assicurato nel contesto contrattuale:

a titolo esemplificativo e non esaustivo il personale appartenente alle seguenti categorie:

- personale medico e sanitario a rapporto convenzionale
- personale universitario convenzionato
- personale a contratto, inclusi i medici contrattisti
- medici specialisti in formazione
- obiettori di coscienza in servizio sostitutivo civile
- assegnisti, borsisti e tirocinanti
- volontari in genere

In caso di corresponsabilità di due o più Assicurati, i massimali previsti restano tali ad ogni effetto.

5) Durata del contratto. Decorrenza della garanzia. Recesso.

Il contratto ha la durata di 12 mesi con decorrenza dalle ore 24:00 del 30.06.2010 e cesserà automaticamente alla scadenza del detto periodo, senza necessità di disdetta.

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni. In tal caso essa entro 15 giorni dalla

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma: 7
---	--

data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione a parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio. Trascorsi 30 giorni da quello in cui il recesso ha avuto effetto, la Società mette a disposizione dell'Assicurato il rateo di premio netto relativo al periodo di rischio non corso.

Anche in caso di recesso per sinistro è inoltre facoltà della Contraente, richiedere alla Società con un preavviso non inferiore a 30 giorni, una proroga temporanea della presente assicurazione finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo fino a 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

6) Premio . Pagamento del premio.

Il premio annuo lordo, comprensivo di imposte e tasse, pari ad Euro _____ è fisso per tutta la durata del contratto e non è soggetto a regolazione.

Il premio è suddiviso in due rate di pagamento, con scadenza al 30 Giugno e al 31 Dicembre dell'annualità in corso. A parziale deroga dell'art. 1901 c.c la Contraente è tenuta al pagamento delle rate di premio entro 60 giorni successivi alla scadenza del termine. La garanzia si intende sospesa soltanto in caso di mancato pagamento nel suddetto termine di 60 giorni e a partire dalle ore 24,00 del 60° giorno e verrà riattivata dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

7) Validità territoriale

Le garanzie di polizza sono estese al mondo intero.

8) Verifiche e controlli

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, nei limiti di legge, per i quali l'Assicurato Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie .

9) Altre assicurazioni. Operatività delle garanzie

Il Contraente è esonerato dalla comunicazione preventiva alla Compagnia di Assicurazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro deve comunicare il sinistro a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri; solo ove fossero valide ed operanti altre assicurazioni, la presente polizza opererà in eccedenza a dette assicurazioni, mentre in caso di inefficienza di dette assicurazioni la presente polizza opererà come se dette assicurazioni non esistessero.

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma: 8
---	--

10) Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di surrogazione spettante ai sensi dell'art. 1916 C.C., salvo il caso di dolo, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente, nei confronti di:

- associazioni, patronati ed enti in genere senza scopo di lucro, che possano collaborare con l'Assicurato per le sue attività;
- persone fisiche di cui l'Assicurato si avvalga per le sue attività;
- soggetti disabili e/o handicappati, inseriti temporaneamente nella struttura per finalità di recupero;
- delle persone assistite nell'ambito dei programmi di inserimento educativo e/o socializzante e/o riabilitativo e/o terapeutico;
- di minori in affidamento o comunque posti sotto la tutela o la sorveglianza dell'assicurato da parte della Magistratura competente

11) Variazioni di rischio

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modificano il rischio, la Società può richiedere la relativa modificazione delle condizioni in corso.

Nel caso in cui l'Assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società, nei termini di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 180 giorni. Se la variazione implica diminuzione di rischio, il premio è ridotto in proporzione a partire dalla scadenza semestrale successiva alla comunicazione fatta dall'Assicurato.

L'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato e/o del Contraente di una circostanza aggravante del rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva.

Resta inteso che l'Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla scadenza semestrale in cui la circostanza aggravante si è verificata.

12) Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte per iscritto con lettera raccomandata (anche a mano), od altro mezzo (telex o simili) indirizzata alla Società.

13) Foro competente

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente in via esclusiva il Foro di Oristano.

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma: 9
---	-------------------

14) Imposte

Le imposte e tutti i relativi oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

15) Interpretazione del contratto

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

16) Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolato dalla presente polizza valgono le norme di legge

17) Ripartizione dell'assicurazione e delega (opzionale - valida in caso di coassicurazione)

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale. La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta, notifica di solleciti, chiamate in garanzia ed altri atti giudiziari e stragiudiziali) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile La cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà anche le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici dell'esazione dei premi o d'importi comunque dovuti all'Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze; scaduto il premio la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea d'impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore. La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

18) Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

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

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma: 10
---	--------------------

19) Larga tolleranza

Dato il sistema amministrativo accentrato dell'Assicurato, la Società concede ampia tolleranza per la presentazione delle denunce dei danni e delle limitazioni temporali previste dalle condizioni di polizza.

NORME CHE REGOLANO LA SEZIONE I – GARANZIE RCT/RCO**20) Oggetto dell'Assicurazione****20-A) Responsabilità civile verso terzi**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali, per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta comprese tutte le operazioni e attività accessorie, sussidiarie e/o complementari, di qualsiasi natura e con qualsiasi mezzo svolte, nessuna esclusa né eccettuata ovunque nell'ambito della validità territoriale della polizza.

L'assicurazione vale anche per la Responsabilità Civile derivante da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

20-B) Responsabilità civile verso prestatori di lavoro subordinato

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro subordinato da lui dipendenti. La validità dell'assicurazione è subordinata alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge. Non costituisce però motivo di decadenza della copertura la mancata o irregolare assicurazione di personale presso l'INAIL derivante da erronea interpretazione delle norme vigenti, o da involontaria omissione della segnalazione di nuove posizioni all'INAIL.

Sono equiparati ai lavoratori dipendenti tutti i lavoratori non dipendenti (incluse le nuove figure introdotte dalla Legge Biagi) che svolgono mansioni per conto della Azienda Sanitaria Locale n° 5 di Oristano.

L'assicurazione comprende le malattie professionali contratte per colpa dell'Assicurato. L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino durante il tempo dell'assicurazione o entro 18 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro purché denunciate entro 24 mesi dalla cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma:	11
---	-----------------	----

rapporto di lavoro. La garanzia non è operante per le malattie professionali conseguenti ad asbestosi e alla silicosi L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del massimale previsto in polizza per la garanzia RCO, che rappresenta la massima esposizione della Società per:

- uno o più sinistri verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione;
- uno o più sinistri originati in tempi diversi dal medesimo tipo di malattia professionale.

21) Delimitazioni di garanzia

Danni da sindrome di immunodeficienza acquisita

Per i danni provocati a terzi, siano o meno degenti, dall'insorgenza o aggravamento della malattia la massima esposizione della Società sarà pari ai massimali di polizza per uno o più sinistri verificatisi in tempi diversi, aventi la stessa origine.

Per tale rischio il massimale RCT per sinistro previsto in polizza rappresenta il limite per ogni anno assicurativo.

Rischio sangue

La responsabilità civile dell'Assicurato per danni a terzi conseguenti alla raccolta o all'utilizzazione, distribuzione, cessione del sangue, delle sue componenti, dei suoi preparati o derivati è coperta con un limite per ogni anno assicurativo pari ai massimali di polizza.

Si intendono altresì compresi i danni che possono essere arrecati ai donatori volontari periodici ed occasionali ed ai donatori professionali in diretta conseguenza di un prelievo di sangue o dei suoi derivati ed alla loro somministrazione purché eseguite dal personale del centro.

La garanzia si estende alla Responsabilità Civile personale degli addetti ai centri trasfusione nello svolgimento delle loro mansioni.

Per tale rischio il massimale per sinistro rappresenta il limite per ogni anno assicurativo.

22) Novero dei terzi

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche, che giuridiche, agli effetti della presente polizza sono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato.

Non sono considerati terzi i dipendenti dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio, limitatamente alla garanzia RC verso prestatori di lavoro di cui all'art. 20-B) che precede. Si precisa comunque che detti dipendenti, ed il legale rappresentante, sono considerati terzi quando fruiscono delle prestazioni e dei servizi erogati dall'Assicurato.

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma: 12
---	--------------------

23) Esclusioni

Dall'assicurazione RCT sono esclusi i danni:

- 23.1) Da furto, salvo quanto in seguito derogato.
- 23.2) Cagionati da macchinari, merci e prodotti fabbricati, lavorati o in vendita dopo la consegna a terzi, con l'eccezione del sangue e degli emoderivati che possono essere ceduti a terzi, anche attraverso la banca del sangue.
- 23.3) Ricollegabili ai rischi di Responsabilità Civile per i quali, in conformità all'art. 122 del D. Lgs. 209/2005, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili.
- 23.4) Derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; fatti salvi quelli derivanti dalla detenzione/uso di fonti radioattive necessarie all'attività dell'Assicurato secondo le modalità previste dalle competenti autorità e l'osservanza delle norme vigenti in materia.
- 23.5) Di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a: inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento.

Sono tuttavia compresi i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente a seguito dell'ipotesi di cui sopra, causato da un fatto accidentale ed improvviso e derivante dall'attività desunta dalla polizza. Relativamente alla suddetta garanzia l'assicurazione non comprende i danni:

- derivanti da alterazioni di carattere genetico;
- dalla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, nonché dalla intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti per prevenire o contenere l'inquinamento.

Sono comprese le spese sostenute dall'Assicurato per rimuovere, neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile a termini di polizza con l'obbligo da parte dell'Assicurato di darne avviso alla Società.

- 23.6) Derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali.
- 23.7) Derivanti da organismi geneticamente modificati e bioingegneria.
- 23.8) Responsabilità derivanti dall'asbesto.
- 23.9) di natura estetica e fisiognomica conseguenti ad interventi e/o trattamenti di natura estetica, limitatamente alle pretese derivanti dalla mancata rispondenza dell'intervento stesso all'impegno o promessa di risultato eventualmente assunti dall'Assicurato.

24) Precisazioni

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma: 13
---	--------------------

A titolo puramente esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie prestate con la presente polizza, l'assicurazione comprende anche:

- la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C.;
- la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato dalla proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati o loro porzioni, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato anche da terzi. Si comprende anche la manutenzione ordinaria e straordinaria dei fabbricati e delle relative attrezzature ed impianti compresa l'attività di direzione dei lavori affidata ai dipendenti dell'Ente, nonché la responsabilità che può derivare all'Ente in relazione alla committenza a terzi dei lavori stessi purché in conformità a quanto disposto dalla legge 494/1996;
- la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato dalla proprietà e/o uso di attrezzature mediche, scientifiche, sanitarie e di altre attrezzature in genere, compresi apparecchi a raggi X, radioisotopi, radionuclidi e altre apparecchiature simili, anche se di proprietà di terzi; l'assicurazione è prestata anche per la R.C. derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario e/o conduttore di apparecchiature sanitarie distribuite a domicilio dei pazienti (ad es. ventilatori polmonari).
- la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per fatti connessi alla normativa in materia di prevenzione infortuni, sicurezza del lavoro, malattie professionali ed igiene dei lavoratori, nonché alle norme di cui al D.L.vo 19.09.1994 n. 626 e successive modifiche e al D.L.vo 14.08.1996 n.494 e successive modifiche, nonché per la Responsabilità Civile personale derivante ai "Responsabili del servizio di protezione e sicurezza" e al "Datore di Lavoro" nominati dall'Assicurato ai sensi della legge 626 e per la Responsabilità Civile personale derivante al responsabile dei lavori e ai "Coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori" ai sensi della Legge n. 494/96 e successive modifiche ed integrazioni.
- la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per perdite patrimoniali cagionate a terzi , utenti delle strutture o altri dipendenti, in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi, nonché la responsabilità civile derivante da fatti connessi alle attività ai sensi di quanto previsto dalla D.Lgs 196/2003 ed in particolare per la funzione di responsabile designato secondo quanto previsto dall' art. 8 della legge medesima compresa la responsabilità civile personale. La presente garanzia è prestata nell'ambito del massimale indicato in polizza, fino alla concorrenza di un importo pari a Euro 600.000,00 per ciascun sinistro e annualità assicurativa;
- la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento di funzioni amministrative di polizia, funzioni organizzative, anche di attività sanitarie svolte da altri soggetti nei confronti degli utenti;
- la Responsabilità Civile dell'Assicurato derivante dalla proprietà e gestione delle aree di parcheggio all'interno del nosocomio, compresi i danni agli autoveicoli anche di

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.

Timbro e Firma:

14

proprietà dei dipendenti (con esclusione di quelli provocati dalle autovetture stesse e quelli da mancato uso); dalla proprietà e gestione dei luoghi di sosta per bambini e altri simili servizi accessori.

- la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per danni verificatisi nell'ambito delle strutture sanitarie dell'Assicurato utilizzate a fini didattici e/o di ricerca da parte delle cliniche universitarie e di altri istituti a carattere scientifico, con esplicita esclusione della R.C. professionale dei soggetti utilizzatori. In caso di corresponsabilità tra i suddetti enti e l'Assicurato, si precisa che la garanzia opera esclusivamente a favore di quest'ultimo e per la sola quota di responsabilità ad esso attribuibile, escluso quindi ogni vincolo di solidarietà. Resta comunque esclusa la R.C. di enti convenzionati e/o autorizzati in relazione alla gestione diretta dei reparti di ricovero.
- la garanzia è altresì estesa ai borsisti, tirocinanti, specializzandi, volontari, quando operano sotto la diretta responsabilità dell'azienda assicurata nell'ambito dei reparti dati in gestione;
- la garanzia è operante anche per la RC derivante dalle attività svolte dal personale dipendente nell'ambito di apposite convenzioni e per prestazioni di attività c/o soggetti pubblici e privati;
- la garanzia è estesa alla RC derivante all'Assicurato per i servizi che la stessa debba erogare presso il domicilio degli assistiti o comunque fuori sede, con il suo personale dipendente e/o collaboratori anche convenzionati, ivi compresi i danni "in itinere" al personale e collaboratori stessi.
- La garanzia comprende i danni causati dalla circolazione e utilizzo, all'interno dei luoghi dove si svolgono le attività indicate in questa polizza, di mezzi meccanici e macchine operatrici semoventi anche se guidate da persone non munite della prescritta patente di abilitazione.
- La responsabilità dell'Ente e del personale incaricato in qualità di "Custode dei beni giudiziari" in base all'art. 1766 del C.C. e seguenti e all'art. 609 del C.P.C.
- La Responsabilità civile derivante dall'esercizio, in conformità alle leggi e regolamenti vigenti, di centri di raccolta del sangue e trasfusionali, distribuzione ed utilizzo del sangue ed emoderivati, espianti e trapianti degli organi e loro conservazione.
- La garanzia è operante per i fatti commessi da pazienti psichiatrici assistiti nelle strutture sanitarie della Contraente o commessi durante il periodo di dimora presso famiglie affidatarie o durante tirocini lavorativi presso aziende private o centri.
- La Responsabilità civile derivante dall'esercizio di asili nido, corsi di istruzione professionale o di formazione.

25) Estensioni di garanzia

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma: 15
---	--------------------

25.1) Responsabilità personale e professionale

La garanzia copre la Responsabilità personale e professionale di tutti i dipendenti in genere di ogni ordine e grado dell'Assicurato per danni arrecati a terzi e ad altri dipendenti in genere in relazione allo svolgimento delle loro mansioni, ciò entro i limiti del massimale convenuto in polizza per sinistro, il quale resta ad ogni effetto unico anche in caso di corresponsabilità delle persone summenzionate con l'Assicurato o fra di loro.

La garanzia copre la Responsabilità personale e professionale dei medici, dei sanitari e del personale tutto, anche non dipendente, utilizzato per i servizi prestati dall'Assicurato, compresa la libera professione intramuraria e compreso il personale volontario che presta cioè la sua opera gratuitamente.

La presente estensione di garanzia opera con esclusione di dolo e colpa grave dei soggetti sopra indicati, salvo il caso di adesione alla "Garanzia facoltativa colpa grave medici ed altro personale" di seguito descritta.

L'Assicurazione conserva la propria validità anche in relazione alla responsabilità civile personale e professionale dei collaboratori (dipendenti e non) della Contraente che svolgono attività presso altre strutture in virtù di convenzioni o specifici contratti e accordi stipulati con l'Assicurato o la Contraente stessa.

Si precisa che l'assicurazione sarà operante ancorché le persone assicurate non siano più alle dipendenze o non operino più per o nella Azienda Sanitaria al momento del sinistro.

25.2) Danni da attrezzature cedute in comodato

A parziale deroga dell'art. 23) Esclusioni l'assicurazione comprende i danni cagionati a terzi e/o agli assistiti, da beni, attrezzature od apparecchiature cedute in uso dall'Assicurato a qualsivoglia titolo.

25.3) Cose dei dipendenti

L'assicurazione è estesa alle cose dei dipendenti o da loro detenute, per danni subiti in occasione di servizio, ferma l'esclusione di cui all'art. 23.1).

25.4) Somministrazione e/o distribuzione prodotti medicinali

A parziale deroga dell'art. 23) Esclusioni, la garanzia comprende la Responsabilità Civile derivante dalla somministrazione e/o distribuzione di prodotti farmaceutici, parafarmaceutici, galenici effettuato dalle farmacie interne. La garanzia comprende inoltre la responsabilità derivante dalla distribuzione, utilizzazione di apparecchiature e protesi, escluse quelle in via di sperimentazione, direttamente o tramite enti o persone convenzionate.

25.5) Danni da furto

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma: 16
---	--------------------

A parziale deroga dell'art. 23) Esclusioni, la garanzia comprende, fino a concorrenza di **Euro 10.000,00** per sinistro, i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere ai sensi degli articoli 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del codice civile.

La presente estensione di garanzia è operante anche per la sottrazione, distruzione, deterioramento, smarrimento di materiale protesico e odontoiatrico.

La presente estensione di garanzia è inoltre valida anche nei confronti del personale dipendente in servizio nei reparti di accettazione e psichiatria

L'assicurazione vale inoltre per la Responsabilità Civile dell'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse - per compiere l'azione delittuosa di impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato, o comunque allorché la responsabilità del furto possa ricadere sull'Assicurato. La presente garanzia vale fino a concorrenza di Euro 500.000,00 per sinistro e anno assicurativo.

25.6) Attività intramuraria

L'assicurazione è estesa all'attività intramuraria libero professionale del personale dirigente medico e del ruolo sanitario, del personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione che partecipa a tale attività nonché del personale del comparto di supporto. La garanzia si intende confermata esclusivamente per danni materiali a persone e a cose in relazione all'attività sanitaria svolta, ed è operante anche quando sia svolta all'esterno presso altre strutture.

25.7) Appalto/subappalto/RC incrociata

Premesso che l'Assicurato può appaltare e subappaltare ad altre imprese o persone i lavori di manutenzione dei locali, lavori e/o prestazioni in genere e/o lavori e/o prestazioni attinenti l'attività svolta dall'Assicurato, si conviene che:

- sono compresi i danni causati a terzi da dette imprese e/o persone;
- l'Assicurato e propri dipendenti, dette imprese e loro dipendenti e/o persone sono considerati terzi tra loro;
- la Società eserciterà il diritto di rivalsa nei confronti dell'appaltatore, solo se autorizzata dall'Assicurato.

25.8) RC gestione rifiuti

La garanzia è estesa alla Responsabilità civile derivante all'Assicurato dal conferimento di rifiuti speciali, infetti, tossici o nocivi.

La garanzia è operante inoltre per l'eventuale Responsabilità derivante all'Assicurato per le operazioni di smaltimento di detti rifiuti, (eseguite da terzi) che abbiano provocato a terzi lesioni personali o morte e/od inquinamento dell'ambiente, a condizione che il conferimento dei rifiuti sia stato effettuato ad aziende regolarmente autorizzate ai sensi delle disposizioni di legge vigenti.

25.9) Responsabilità Civile da fonti radioattive

A parziale deroga dell'art. 23) Esclusioni, la Società risponde dei danni cagionati a terzi/dipendenti per effetto della detenzione ed uso di fonti radioattive, di radiofarmaci, di apparecchiature a raggi X e di altre apparecchiature (ad es. la Tac, PET, RMN, ecc.).

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma:	17
---	-----------------	----

La validità della garanzia è subordinata all'osservanza delle norme che regolano la detenzione e/o uso di dette fonti.

25.10) Trasporto materiale radioattivo

La Garanzia è estesa anche al rischio della R.C.T. derivante all'Assicurato/Contraente per effetto del trasporto del materiale radioattivo prelevato e trasportato esclusivamente con mezzi speciali previsti dalla legge, ferma restando l'esclusione dei danni ricollegabili ai rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità alle norme del D. Lgs. N° 209/2005 e ss.mm.ii. , è obbligatoria l'assicurazione.

25.11) Responsabilità civile del comitato etico - Sperimentazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato alle condizioni tutte di polizza, in quanto qui di seguito non espressamente derogate, a favore dei componenti il Comitato Etico dell'Ente Contraente, istituito in conformità alle disposizioni del DM 15.07.1997 e successive modifiche, per l'esercizio delle proprie funzioni istituzionali inerenti le sperimentazioni svolte presso le strutture del Contraente, nel rispetto delle disposizioni dettate dal decreto del Ministero della Sanità 18.03.1998 recante le linee guida per l'istituzione ed il funzionamento dei comitati etici.

La Garanzia è estesa anche al rischio della R.C. derivante all'Assicurato per danni provocati a seguito di sperimentazione, autorizzata e svolta in conformità alle disposizioni di legge vigenti in materia, effettuate su pazienti consenzienti.

In ottemperanza al Decreto Ministeriale 17/12/2004 in materia di sperimentazioni spontanee, la garanzia è estesa anche al risarcimento di eventuali danni cagionati dall'attività di sperimentazione a copertura della responsabilità civile dello sperimentatore e dei promotori non industriali della sperimentazione.

La garanzia è operante in caso di sperimentazioni spontanee non sponsorizzate, condotte secondo le indicazioni ministeriali o al di fuori di esse (uso: "off label").

L'assicurazione è inoltre operante per le sperimentazioni di dispositivi medici (ex decreto legislativo 46/1997), dispositivi impiantabili attivi e apparecchiature medicali, cellule staminali e cellule e tessuti bio-artificiali, da utilizzare sull'uomo.

Ad integrazione di quanto disposto dalla presente estensione di garanzia restano esclusi i danni imputabili a:

- violazione da parte dell'Assicurato di norme, leggi, regolamenti;
- a vizio del consenso, esclusivamente qualora il consenso informato sia considerato non "validamente prestato" ai sensi del punto 3 dell'allegato 1 al Decreto del Ministro della Sanità 18.03.1998 di cui al punto che precede;

La presente estensione di garanzia è operante per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione durante l'espletamento della sperimentazione clinica, o comunque, entro 3 anni dalla cessazione della sperimentazione stessa, purché relative a fatti accaduti durante

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma:	18
---	-----------------	----

il periodo di validità del contratto. La Società si riserva di valutare caso per caso eventuali periodi superiori a quello sopraindicato, qualora l'Assicurato ne faccia espressa richiesta.

Il massimale per sinistro indicato nella presente polizza rappresenta anche la massima esposizione della Società per sinistro che resta a tutti gli effetti unico in caso di responsabilità concorrente o solidale di più assicurati. In caso di responsabilità concorrente o solidale con soggetti non assicurati ai sensi di polizza, la garanzia sarà operante esclusivamente per la quota di danno imputabile agli assicurati in ragione della gravità della propria colpa.

In nessun caso la Società risponderà per somme superiori a detto massimale per più richieste di risarcimento che:

- a) anche se pervenute all'Assicurato in tempi diversi, siano riferibili alla medesima sperimentazione
- b) comunque originate siano pervenute all'Assicurato in uno stesso periodo annuo di assicurazione o per polizze di durata inferiore all'anno – nell'intero periodo di assicurazione.

In caso di più richieste di risarcimento originate da una medesima sperimentazione, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se pervenute successivamente alla cessazione della sperimentazione.

A seguito dell'entrata in vigore del D.M. 14.07.2009, si conviene quanto di seguito descritto:

- per le sperimentazioni iniziate dopo l'entrata in vigore del suddetto Decreto (14 marzo 2010), la presente assicurazione opererà esclusivamente per quelle richieste di risarcimento non altrimenti indennizzabili ai sensi di eventuali polizze stipulate dall'Assicurato per i singoli protocolli;
- rimane confermata l'operatività della presente assicurazione per tutte le sperimentazioni, rientranti o meno nel suddetto Decreto, iniziate prima dell'entrata in vigore del suddetto decreto (14 marzo 2010)

25.12) Esercizio Laboratori

La garanzia è estesa anche al rischio RC per danni derivanti dall'esistenza e dall'esercizio di laboratori chimici e di analisi, compreso il rischio conseguente alla elaborazione di esiti e referti e comunque la RC per danni conseguenti ad errori durante la redazione, consegna, smarrimento, conservazione degli atti e/o documenti inerenti l'attività.

25.13) S.S.U.E. 118

La garanzia copre la responsabilità civile e professionale di tutti gli addetti, dipendenti e non della Contraente, al Servizio di Emergenza-Urgenza 118, coordinato e diretto da AREU 118, per danni arrecati a terzi e ad altri dipendenti in genere in relazione allo svolgimento delle loro mansioni, entro i limiti dei massimali della presente polizza.

26) Limiti di risarcimento

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma: 19
---	--------------------

- 26.1) Per danni a cose in consegna e custodia, trasportate, caricate e scaricate massimo risarcimento Euro 500.000,00 per sinistro ed anno.
- 26.2) Per danni a cose di terzi da incendio massimo risarcimento Euro. 1.500.000,00 per sinistro ed anno. La presente garanzia viene prestata in eccedenza ad eventuali analoghe coperture previste da esistenti polizze incendio, purché valide ed operanti.

NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

27) Obblighi del Contraente in caso di sinistro

Il Contraente, venuto a conoscenza del sinistro, deve darne notizia alla Società tempestivamente ed in ogni caso entro 60 giorni lavorativi. Deve, inoltre, fornire alla Società ed ai suoi mandatari tutte le informazioni, i documenti e le prove che possano venirgli richieste.

Per “venuto a conoscenza del sinistro” si intende il momento in cui la richiesta di risarcimento è pervenuta all’Ufficio Protocollo della Contraente.

Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società solo i sinistri:

- a) se rientranti nella garanzia Responsabilità Civile verso Terzi (RCT) i casi:
- in cui vi sia una richiesta di risarcimento da parte di terzi;
 - in cui sia in corso un’indagine penale disposta dalla Magistratura.

In tutti gli altri casi di incidenti la cui comunicazione pervenga alla Contraente la stessa è esonerata dal presentare denuncia alla Società restando la Contraente stessa impegnata a mettere a disposizione della Società, la documentazione relativa al danno in caso venga avanzata una richiesta di risarcimento.

b) se rientranti nella garanzia RCO i casi:

- di morte
- quelli per i quali ha luogo l’inchiesta giudiziaria a norma della Legge infortuni; in quest’ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui l’Assicurato ha ricevuto l’avviso per l’inchiesta. Del pari deve dare comunicazione alla Società di qualunque domanda od azione proposta dall’infortunato o suoi aventi diritto o terzi nonché dall’Istituto Assicuratore Infortuni, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant’altro riguardi la vertenza.

28) Obblighi della Società nella gestione dei sinistri

All’atto dell’apertura del sinistro la Società provvederà a comunicare tempestivamente e comunque non oltre 60 giorni al Contraente il numero attribuito.

I sinistri verranno gestiti presso un unico Centro Liquidazione Danni.

L’istruzione dei sinistri prevederà il coinvolgimento diretto della Direzione Sanitaria del Contraente e del Gruppo di lavoro per la Valutazione Sinistri (G.V.S.), composto da

Il concorrente, ai sensi dell’art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d’Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma:	20
---	-----------------	----

professionalità con competenze medico-legali e giuridico-assicurative di cui la Contraente è dotata. Il G.V.S. avrà lo scopo di collaborare alla gestione dei sinistri valutando la fondatezza delle richieste risarcitorie, esprimendo parere sugli importi posti a riserva e convenendo, congiuntamente con la Società, le eventuali tesi difensive e la possibilità di transazione con la/le parte/i danneggiate nell'ipotesi in cui, fatte le necessarie valutazioni, se ne ravvisi l'opportunità e l'utilità.

La Società si impegna altresì a garantire la propria presenza a periodiche riunioni del G.V.S. anche successivamente alla data di scadenza del presente Contratto, al fine di garantire una continuità al lavoro effettuato anche per i sinistri che, alla data di cessazione del Contratto, non abbiano ancora trovato una compiuta definizione. Tale partecipazione avrà luogo fino a quando non verranno definiti tutti i sinistri per i quali l'Assicurato riterrà necessario il confronto congiunto con la Società.

La Società dall'accensione del contratto e alle scadenze quadrimestrali si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri respinti (mettendo a disposizione le motivazioni scritte).

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato dal terzo reclamante, indicazione del nominativo del terzo reclamante, causa, data della eventuale chiusura della pratica per liquidazione od altro motivo. Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato dalla data di accensione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di ogni pratica. La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto cartaceo ed elettronico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

In caso di violazione degli obblighi precedentemente descritti la Contraente si riserva la facoltà di sanzionare l'inottemperanza della Società mediante l'applicazione di penali, commisurate alla gravità dell'inadempimento, fino ad un massimo di Euro 1.000,00 per inadempienza.

Gli importi delle eventuali penali saranno prelevati dall'Ente dall'importo della cauzione definitiva versata a garanzia del corretto adempimento delle obbligazioni assunte

29) Gestione delle vertenze di danno

La Società assume la gestione delle vertenze tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, sia civile sia penale, in nome dell'Assicurato, designando, con le modalità sotto descritte, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti od azioni spettanti all'Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma: 21
---	---

Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non risponde di multe o ammende.

Il Contraente e la Società individueranno, di comune accordo, un pool di almeno quattro legali di cui due indicati dal Contraente, con esperienza nel settore sanitario fra i quali la Società potrà scegliere il legale di fiducia da designare.

Potranno far parte del pool anche due medici legali individuati di comune accordo tra le parti, tra i quali la Società potrà scegliere il soggetto da incaricare di volta in volta.

I legali incaricati si impegneranno a trasmettere alla Assicurata una puntuale informativa dei passaggi salienti dei processi in corso, relazionando sulle difese della controparte, sugli esiti delle udienze e sulla conseguente assegnazione a sentenza.

30) Specifica

In considerazione delle procedure previste in tema di Gestione del Rischio Clinico, che prevede la segnalazione e la registrazione di eventi avversi a scopo di analisi e prevenzione del rischio, si precisa che non potrà essere opposta all'Assicurato l'inoperatività della garanzia ai sensi dell'art. 1892, 1893, 1895 c.c. in casi di sinistri regolarmente denunciati nei termini indicati al precedente art. 3 della presente polizza, che siano connessi a tali eventi avversi.

LA COMPAGNIA ASSICURATRICE

LA CONTRAENTE ASL N°5 ORISTANO

Ai sensi dell'art. 1341 del C.C., 2° comma, il sottoscritto dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli della presente polizza:

Art. 3) Inizio e termine della garanzia – disciplina della responsabilità

Art. 5) Durata del contratto. Decorrenza della garanzia. Recesso.

Art. 13) Foro competente

LA COMPAGNIA ASSICURATRICE

LA CONTRAENTE ASL N°5 ORISTANO

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma:	22
---	-----------------	----

Sezione II – Estensione di Garanzia - Colpa grave medici ed altro personale

L'assicurazione oggetto della presente Sezione è stipulata dalla Contraente in nome e per conto delle persone assicurate, così come di seguito definite.

Ai sensi dei vigenti CCNL la presente polizza assicura il personale appartenente al ruolo della dirigenza medica e veterinaria, sanitario, tecnico, professionale e amministrativa ed il personale del comparto appartenente alla cat. D della Azienda Sanitaria Locale n° 5 di Oristano per quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni cagionati a terzi per morte e lesioni personali o per danni cagionati a cose, compresi gli animali, di terzi in conseguenza di un fatto commesso con "colpa grave" durante l'esercizio dell'attività professionale sia durante l'orario di lavoro che durante lo svolgimento di attività libero professionale in regime intra-murario.

La garanzia s'intende operante:

- in caso di azione diretta del terzo danneggiato;
- per l'Azione di rivalsa esercitata da parte dell'Impresa di Assicurazioni o dell'Azienda Sanitaria Contraente, a seguito di sentenza della Corte dei Conti passata in giudicato.

La presente sezione è operante nei limiti e in base alle norme contrattuali previste dalla polizza base di cui forma parte integrante.

La Società rinuncia pertanto ad esercitare, nei confronti del personale che abbia aderito alla presente garanzia e corrisposto il relativo premio addizionale, il diritto di rivalsa alla stessa spettante unicamente in caso di colpa grave escluso il caso di dolo.

Vertenze – Spese legali

Si applica il disposto dell'art. 29 della polizza. La Società potrà acconsentire alla nomina anche di legali e tecnici di fiducia della persona assicurata, su motivata richiesta di quest'ultima e a condizione che non sussista conflitto di interessi con la Contraente. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei legali e tecnici designati dalla Società assicuratrice e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal citato art. 29.

Pluralità di assicurati

Il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Limiti di indennizzo

La garanzia viene prestata per ciascun assicurato fino alla concorrenza dei massimali indicati in polizza.

Altre Assicurazioni

Si esonera il Contraente /Assicurato dal dare preventiva comunicazione alla Compagnia di eventuali polizze già esistenti e/o di quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto.

In caso di esistenza di altra assicurazione contratta dall'Assicurato per lo stesso rischio, si intende operante l'art. 1910 del C.C..

Pagamento del premio

Premesso che la presente sezione è stipulata dalla Azienda Sanitaria Locale n° 5 di Oristano in nome e per conto dei soggetti interessati che rivestono la qualifica di assicurati con adesione alla

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma:
---	-----------------

presente, il premio lordo annuo pro capite da porsi personalmente a carico di ciascun assicurato, distinto tra le seguenti categorie, è stabilito nella seguente misura:

- > Dirigenti : Euro _____
- > Personale del comparto con qualifica non dirigenziale: Euro € _____

La presente sezione può essere estesa anche al personale del ruolo sanitario, tecnico e professionale che darà la propria adesione, in rapporto di collaborazione a tempo determinato che concorre a pieno titolo all'attività dell'Azienda.

Inclusione ed esclusione dalla garanzia

L'Assicurazione s'intenderà operante, sin dalla data di decorrenza riportata in polizza, per tutti gli assicurati che abbiano dichiarato la propria adesione alla Contraente, entro e non oltre 60 giorni dalla data di decorrenza della presente polizza.

Limitatamente agli assicurati che abbiano dichiarato alla Contraente la propria adesione oltre il 60° giorno dalla decorrenza riportata in polizza l'Assicurazione avrà effetto:

- dalle ore 24 del giorno in cui è stata protocollata da parte del Contraente la richiesta di adesione a fronte di un premio in ragione di 1/365 dei giorni residui alla scadenza annuale di polizza.

Si precisa che, in caso di pensionamento o di cessazione del rapporto di lavoro per dimissioni o trasferimento ad altra Azienda Sanitaria la garanzia resterà operante, anche successivamente alla cessazione entro i termini di validità temporale della polizza. Il premio relativo al periodo assicurativo in corso alla data di cessazione del rapporto di lavoro o pensionamento è dovuto per intero dall'Assicurato e resta acquisito dalla Società.

La Compagnia emetterà apposita appendice in cui verranno indicati i nominativi di coloro che hanno aderito.

Il relativo premio dovrà essere versato entro 60 giorni dalla data di ricevimento dell'appendice da parte del Contraente.

Durata dell'assicurazione

La presente "Garanzia Facoltativa" ha la medesima durata del contratto RCT/O come indicato in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Nell'ipotesi in cui venga esercitata la facoltà di rinnovo prevista nell'art. 5 della polizza l'adesione da parte dell'assicurato si intende rinnovata, salva la facoltà di rescindere dal contratto con formale comunicazione inviata all'ufficio Protocollo del Contraente almeno 30 giorni prima della suddetta scadenza.

LA COMPAGNIA ASSICURATRICE

IL CONTRAENTE ASL N°5 ORISTANO

Il concorrente, ai sensi dell'art.1341 del C.C., dichiara di accettare integralmente, espressamente ed incondizionatamente il presente Capitolato Speciale d'Appalto in ogni sua parte ed i relativi obblighi contrattuali.	Timbro e Firma:
---	-----------------