

Lotto n° 2
Capitolato Speciale

Schema di Contratto per la

**LA COPERTURA ASSICURATIVA DEI RISCHI DI MORTE E INVALIDITA’
PERMANENTE PER IL PERSONALE DELLA CONSOB**

Stipulato tra:

la Commissione Nazionale per
le Società e la Borsa,
con sede in Roma alla Via
Giovanni Battista Martini n.3 (C.F.
(80204250585) (nel testo che
segue, per brevità, “Consob”);

e

[Nome Società]

Via.....

Cap.....Città.....

P.IVA n°

Effetto: dalle ore 00.00 dello 01/01/2018

Cessazione: alle ore 24.00 del 31/12/2020

Scadenza anniversaria al 31/12 di ogni anno

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Art. 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO

1. La Consob assicura presso la Società i rischi di morte e di invalidità permanente come indicati all'art. 4 per coloro che sono "presenti in assicurazione" o che aderiranno nel periodo di durata del contratto.
2. La Società si impegna ad adottare, per le posizioni assicurative che vengono regolate dal presente contratto, le particolari condizioni in esso previste.
3. L'allegato Patto di integrità costituisce parte integrante e sostanziale del presente contratto (**Allegato A**).

ART. 2 – DURATA E RECESSO UNILATERALE DELLA CONSOB

1. Il presente contratto decorre dalle ore 00,00 del 1° gennaio 2018 e avrà scadenza alle ore 24,00 del 31 dicembre 2020.
2. Nell'arco della durata del contratto è fatta salva la facoltà per i singoli iscritti di dare disdetta della propria iscrizione alla polizza collettiva entro il 30 settembre di ogni anno con effetto dal 1° gennaio successivo. Chi si avvale della facoltà di dare disdetta non potrà più essere inserito nella polizza.
3. La Consob ha facoltà di recedere in qualsiasi momento dal presente contratto, in presenza di giustificati motivi, mediante preavviso di 60 giorni con esclusione di ogni indennità per mancato guadagno, senza che da tale recesso possano conseguire diritti o pretese di sorta all'infuori di quanto dovuto per la copertura assicurativa fino alla data di recesso.
4. E' escluso il tacito rinnovo del contratto.
5. E' facoltà della Consob, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza del contratto per qualsiasi causa, richiedere alla Società una proroga tecnica 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 che verrà conteggiato sulla base di quanto previsto al successivo art. 10, comma 2, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza o cessazione.

ART. 3 – MODALITÀ DI INGRESSO IN ASSICURAZIONE

1. Per "presenti in assicurazione" si intendono gli iscritti al 31 dicembre 2017 alla previgente polizza assicurativa collettiva n. 9016962, stipulata dalla Consob con "Generali Italia S.p.A", che al 1° gennaio 2018 siano in servizio e che, al 10 gennaio 2018, abbiano manifestato la volontà di continuare ad essere assicurati con la presente polizza.
2. Per il personale di nuova assunzione in corso di vigenza del presente contratto la richiesta di inserimento in assicurazione deve essere inoltrata alla Consob, a pena di decadenza, entro 60 giorni dalla data di inizio del rapporto di lavoro. Per il personale eventualmente assunto da meno di 90 giorni al 31 dicembre 2017 la richiesta di inserimento in assicurazione deve essere inoltrata alla Consob, a pena di decadenza, entro il 1° marzo 2018.
3. Coloro che ne facciano richiesta entro il 10 gennaio 2018 hanno la possibilità di esercitare le seguenti opzioni:
 - 1) per gli iscritti alla previgente polizza, la modifica del livello di copertura (una, due o tre volte la retribuzione annua lorda come definita all'art. 4);
 - 2) per coloro che non siano iscritti alla previgente polizza e siano in servizio da più di 90 giorni al 31 dicembre 2017, l'inserimento in assicurazione.
4. Per i soggetti di cui al comma 3 la Consob provvederà entro il 31 maggio 2018 a inviare alla Società un elenco con le generalità, il livello di copertura scelto e l'eventuale documentazione sanitaria prevista all'art. 12. La documentazione sanitaria non è richiesta per gli iscritti di cui al comma 3, punto 1 che chiedono di ridurre il livello di copertura attuale. Le modifiche della copertura e le nuove adesioni avranno effetto dal 1° gennaio 2018.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

ART. 4 – PRESTAZIONI GARANTITE

1. La Società garantirà la corresponsione del capitale in caso di:
 - a. morte dell'assicurato;
 - b. invalidità permanente dell'assicurato.
2. Per "invalidità permanente" si intende quella che renda l'iscritto inidoneo alla prosecuzione del rapporto di lavoro con la Consob.
3. Ai fini dell'assicurazione tale non idoneità è quella risultante dal provvedimento amministrativo emanato dai competenti organi della Consob - a seguito di accertamento dell'invalidità permanente da parte dell'Istituto medico di diritto pubblico di cui si avvale la Consob stessa - e non sindacabile da parte della Società.
4. Sono escluse dalla tutela assicurativa le inabilità derivanti da invalidità riconosciute dai competenti organi pubblici e già note alla Consob all'atto dell'iscrizione nell'assicurazione.
5. Resta in ogni caso compreso nella tutela assicurativa il rischio di morte ancorché derivante dalle suddette invalidità.
6. Il capitale da assicurare viene stabilito dall'interessato all'atto della richiesta di inserimento in assicurazione in funzione, a sua scelta, dell'ammontare di una, due o tre annualità di retribuzione lorda alla data del 30 settembre immediatamente precedente alla richiesta di inserimento e riferita alle seguenti voci: stipendio, indennità di residenza, indennità di vacanza contrattuale, premio di presenza nella misura pensionabile.
7. Nell'arco della durata del contratto e ferma restando l'unicità del contratto stesso, il capitale iniziale viene annualmente e automaticamente adeguato in funzione degli incrementi retributivi a qualsiasi titolo verificatisi con riferimento alla data del 30 settembre di ogni anno con effetto, ai fini dell'assicurazione, dal 1° gennaio successivo.
8. Gli importi corrispondenti a 3 annualità di retribuzione lorda sono automaticamente adeguati a € 120.000,00. Il capitale assicurato per ogni singolo evento non può comunque eccedere il massimale di € 800.000,00.
9. La Società si impegna inoltre a stipulare una polizza in favore dei dipendenti iscritti che maturino diritto alla pensione (non di inabilità) a carico della Consob o del Fondo pensione complementare con cui la Consob ha stipulato una Convenzione per l'adesione collettiva dei propri dipendenti, limitatamente al caso di morte e fino al raggiungimento di una età non superiore a 75 anni e per una durata massima di 15 anni. Tale polizza verrà prestata alle medesime condizioni normative previste dal presente contratto, salva l'applicazione del tasso di premio indicato dall'aggiudicatario nell'**Allegato B**.
10. La richiesta di prosecuzione, su base individuale e volontaria, deve essere presentata direttamente alla Società entro 45 giorni dalla cessazione dal servizio. Il rapporto individuale sarà istituito senza soluzione di continuità col precedente purché la richiesta pervenga prima della cessazione dal servizio. In ogni caso, gli interessati non saranno tenuti a presentare alcuna documentazione aggiuntiva né a sottoporsi a visita medica. Il pagamento dei relativi premi avverrà direttamente da parte degli interessati, con esclusione di qualsiasi obbligo da parte della Consob.

ART. 5 — ADEMPIMENTI DELLA CONSOB E DELLA SOCIETÀ

1. La Consob assume a proprio carico gli oneri di:
 - a. elencazione nominativa degli assicurati con indicazione di cognome, nome, codice fiscale, sesso, data di nascita, luogo di nascita, capitale assicurato, premio mensile, livello di copertura scelto, età;
 - b. comunicazione dei beneficiari designati dal singolo assicurato;
 - c. aggiornamento relativo agli ingressi e alle uscite degli interessati nonché alle variazioni dei capitali assicurati;
 - d. versamento dei premi di assicurazione.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

2. La Società provvede a compilare la documentazione assicurativa e a trasmetterla alla Consob.
3. La Società provvede a comunicare alla Consob l'avvenuto pagamento del capitale ai beneficiari. Tale comunicazione deve pervenire entro 10 giorni dalla data del bonifico.

ART. 6 – OBBLIGHI DELLA SOCIETA'

1. La Società si obbliga a:
 - a. comunicare alla Consob il recapito telefonico ed email del "Responsabile del coordinamento dell'esecuzione del contratto". Tale responsabile rappresenta a ogni effetto la Società nei confronti della Consob;
 - b. garantire idoneità, onestà, affidabilità, correttezza di comportamento e conformità alle regole di deontologia professionale del personale adibito allo svolgimento delle prestazioni oggetto del contratto. In caso di assenza di tali requisiti in capo a uno o più incaricati dello svolgimento delle prestazioni contrattuali, la Consob può chiederne la sostituzione;
 - c. eseguire le prestazioni oggetto del contratto con la diligenza specifica di cui all'art. 1176, comma 2, c.c.;
 - d. consentire alla Consob l'esecuzione dei controlli sullo svolgimento del servizio affidato con il presente contratto, fornendo la documentazione da essa richiesta ai fini dell'effettuazione di tali controlli;
 - e. assumere a proprio carico l'onere di risarcire ogni eventuale danno che, in fase di esecuzione del contratto, possa derivare a persone o cose;
 - f. comunicare alla Consob le generalità e gli estremi di un valido documento di riconoscimento del personale che, per ragioni connesse all'espletamento delle prestazioni oggetto del contratto, deve accedere ai locali della Consob;
 - g. rispettare gli adempimenti previsti dalla normativa in materia di sicurezza sul lavoro (D.Lgs. n. 81/2008 - Testo Unico in materia di salute e sicurezza sul lavoro) adottando ed osservando nell'effettuazione delle prestazioni tutte le misure di prevenzione e protezione previste da leggi e regolamenti nonché le cautele imposte da norme di comune prudenza, sollevando la Consob da ogni responsabilità per eventuali danni a persone o cose;
 - h. osservare integralmente, nei confronti dei propri dipendenti, il trattamento economico e normativo stabilito dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi in vigore per la categoria, provvedendo a proprie cura e spese esclusive al pagamento di tutti gli oneri contributivi, assicurativi e previdenziali relativi ai dipendenti medesimi. La Consob effettua i controlli sulla regolarità contributiva e fiscale previsti dall'art. 10 del presente contratto;
 - i. comunicare tempestivamente alla Consob ogni modifica degli assetti proprietari, della struttura e degli organi tecnici e amministrativi della Società nonché produrre in tali casi le pertinenti dichiarazioni sostitutive;
 - l. rispettare tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136. A tal fine si impegna a:
 - comunicare alla Consob tempestivamente e, comunque, non oltre 7 giorni dalla loro accensione, gli estremi identificativi del conto corrente dedicato nonché le generalità e il codice fiscale delle persone delegate a operare su di esso. Nel caso di conti correnti già esistenti, la Società si impegna a comunicare i dati di cui sopra anteriormente alla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative al presente contratto. La Società si impegna altresì a comunicare ogni modifica dei dati trasmessi;
 - inserire nei contratti con i subappaltatori e i subcontraenti a qualsiasi titolo interessati al presente contratto, a pena di nullità assoluta del subcontratto, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010;
 - dare immediata comunicazione alla Consob e alla Prefettura di Roma della notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria.
2. La Consob è espressamente esonerata da ogni responsabilità comunque derivante dall'inosservanza, da parte della Società, di disposizioni legislative o regolamentari.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Art. 7 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (Opzione base: vale 0 punti)

La Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 30/06 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

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

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

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

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

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

Art. 7 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (Opzione migliorativa: vale 5 punti)

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

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

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

- c) sinistri senza seguito;
- d) sinistri respinti.

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

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

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

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 25,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 8 - Interpretazione del contratto - Clausola di Buona Fede (Opzione base vale 0 punti)

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Inoltre l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Art. 8 - Interpretazione del contratto - Clausola di Buona Fede (Opzione migliorativa: vale 15 punti)

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Il Contraente dichiara, e la Società ne prende atto, che attraverso il presente contratto, il medesimo intende dare corso alla più ampia tutela degli specifici interessi inerenti l'oggetto dell'Assicurazione ed in relazione a ciò si impegna e garantisce l'intenzione di eseguire secondo buona fede e correttezza ogni adempimento previsto a proprio carico dalle Condizioni tutte di Polizza. La Società parimenti dichiara che, sin d'ora, rinuncia ad eccepire l'inoperatività della garanzia in conseguenza di inesatta, incompleta, ritardata od omessa esecuzione, da parte del Contraente di ogni e qualunque adempimento inerente la stipulazione e la gestione amministrativa della Polizza, inclusa l'esecuzione della stessa in caso di sinistro, purché ascrivibile ad atti od omissioni commessi in assenza di dolo dal Contraente o dalle persone del cui operato lo stesso deve rispondere. Resta inteso che il Contraente dovrà provvedere nel più breve tempo possibile all'esecuzione, rettifica, correzione, integrazione, completamento degli atti e comportamenti dovuti, nonché al pagamento del premio, o maggior premio, eventualmente spettante alla Società. Fermo restando quanto precedentemente previsto, si precisa, a maggior chiarimento, che le disposizioni di cui al presente comma non modificano il contenuto e l'estensione della garanzia assicurativa secondo le disposizioni normative ed economiche previste dalla presente Polizza.

ART. 9 – CAUZIONE DEFINITIVA

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

A garanzia di tutti gli obblighi nascenti dal presente contratto o al medesimo correlati ai sensi di legge, la Società dovrà provvedere alla costituzione di una garanzia fideiussoria definitiva pari al 10% dell'importo stimato del contratto ovvero nella diversa percentuale prevista dall'art. 103 del D.lgs. 50/2016 e s.m.i. con le modalità previste dallo stesso art. 103.

2. La Società è obbligata a reintegrare immediatamente, e, comunque, nel termine di 15 (quindici) giorni naturali e consecutivi dalla data di ricevimento della comunicazione, la cauzione nel caso in cui la CONSOB abbia dovuto valersene, in tutto o in parte, durante la vigenza contrattuale, pena la risoluzione del contratto.

3. Resta, in ogni caso, fermo il diritto della Consob al risarcimento dell'eventuale maggior danno.

ART. 10 – AMMONTARE E VERSAMENTO DEI PREMI

1. Il premio annuo di assicurazione per ogni assicurato è determinato all'inizio di ciascun anno di assicurazione in base al tasso di premio del xxx per mille [sarà integrato con il tasso offerto in sede di gara] applicato al capitale assicurato.

2. Nel caso di coperture di durata inferiore all'anno, si stabiliscono ratei di premio determinati riducendo i premi annui sopra definiti in proporzione alla durata della copertura.

3. Il premio annuo viene corrisposto in rate mensili posticipate, entro 30 giorni dal termine del mese di riferimento, mediante bonifico bancario sul c/c dedicato di cui all'art. 6, comma 1, lett. I), comunicato dalla Società, previa comunicazione da parte della Consob dell'importo che verrà corrisposto.

4. La liquidazione dei premi è subordinata alla verifica in ordine alla regolarità contributiva sulla base delle risultanze del Documento unico di regolarità contributiva (DURC).

5. Nel caso in cui dal DURC emergano inadempienze a carico del Prestatore, troverà applicazione l'art. 30, comma 5, del D.lgs. 50/2016 che prevede che in caso di inadempienza contributiva risultante dal documento unico di regolarità contributiva relativo a personale dipendente dell'affidatario impiegato nell'esecuzione del contratto, la stazione appaltante trattiene dal certificato di pagamento l'importo corrispondente all'inadempienza per il successivo versamento diretto agli enti previdenziali e assicurativi.

6. Sull'importo netto delle prestazioni sarà applicata, ai sensi dell'art. 30, comma 5 del D.lgs. 50/2016 s.m.i. una ritenuta dello 0,50%. Le ritenute possono essere svincolate soltanto in sede di liquidazione finale, a seguito del rilascio del certificato di verifica di conformità e previa acquisizione del documento unico di regolarità contributiva.

7. Rimane ferma l'eventuale applicazione delle penali previste dall'art. 19 a valere sugli importi dei pagamenti stessi.

ART. 11 – CONTRAENZA E BENEFICIO DEI CONTRATTI

1. La Consob assume la contraenza dell'assicurazione in favore degli assicurati e provvede al versamento del premio.

2. I capitali garantiti saranno liquidati: in caso di invalidità permanente agli assicurati; in caso di morte alle persone designate dall'assicurato o, in mancanza delle stesse, agli eredi legittimi.

ART. 12 – ASSUNZIONE DEI RISCHI (Opzione base: vale 0 punti)

1. L'assicurazione copre i rischi di morte e di invalidità permanente - come definita all'art. 4 - qualunque ne sia la causa determinante, oggettiva e/o soggettiva, con la sola esclusione dei casi determinati da atti di terrorismo con armi nucleari, batteriologiche e chimiche, prescindendosi del tutto da franchigie temporali e da dichiarazioni o documentazioni sanitarie in ordine allo stato di salute degli assicurati. Si considerano ininfluenti, nella reale rappresentazione del rischio globale, le circostanze oggettive di tempo, di luogo, di mansioni, di salute nonché lo stato subiettivo dei singoli assicurati in ordine alle stesse, con la conseguente incontestabilità del contratto.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

2. La Società, in particolare, in deroga alle norme di cui agli artt. 1892, 1893, 1894, 1898, 1926, 1927 c.c., rinuncia espressamente a ogni diritto, eccezione e pretesa fondati su dette norme, mentre per quanto riguarda il disposto dell'art. 1900 c.c. tale rinuncia è limitata ai soli casi di colpa grave, con la conseguente esclusione dalla copertura assicurativa per i sinistri cagionati con dolo.

3. Per coloro che esercitano le opzioni di cui all'art. 3, comma 3, punti 1. e 2., la Consob fornisce la seguente documentazione:

- a. dichiarazione individuale ai fini assicurativi (**Allegato C**);
- b. dichiarazione cumulativa attestante che ciascun assicurando, all'atto della richiesta di inserimento nell'assicurazione, non è assente dal lavoro per malattia, ancorché conseguente a infortunio, né lo è stato, nei precedenti ultimi sei mesi, per più di due settimane continuative.

4. Entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione di cui al precedente comma 3, la Società si riserva il diritto di richiedere, a fronte di particolari rischi, ulteriori accertamenti sanitari. Entro 30 giorni dalla data di esecuzione degli accertamenti sanitari eventualmente richiesti (ovvero dalla data di ricezione degli stessi laddove trasmessi a cura del personale dipendente), la Società potrà accettare il rischio a condizioni normali, oppure non accettarlo. Per detto personale, in deroga a quanto previsto dal presente articolo, la Società potrà opporre, in caso di sinistro, l'eccezione fondata sull'art. 1892 c.c.

ART. 12 – ASSUNZIONE DEI RISCHI (Opzione migliorativa: vale 15 punti)

1. L'assicurazione copre i rischi di morte e di invalidità permanente - come definita all'art. 4 - qualunque ne sia la causa determinante, oggettiva e/o soggettiva, con la sola esclusione dei casi determinati da atti di terrorismo con armi nucleari, batteriologiche e chimiche, prescindendosi del tutto da franchigie temporali e da dichiarazioni o documentazioni sanitarie in ordine allo stato di salute degli assicurati. Si considerano ininfluenti, nella reale rappresentazione del rischio globale, le circostanze oggettive di tempo, di luogo, di mansioni, di salute nonché lo stato subiettivo dei singoli assicurati in ordine alle stesse, con la conseguente incontestabilità del contratto.

2. La Società, in particolare, in deroga alle norme di cui agli artt. 1892, 1893, 1894, 1898, 1926, 1927 c.c., rinuncia espressamente a ogni diritto, eccezione e pretesa fondati su dette norme, mentre per quanto riguarda il disposto dell'art. 1900 c.c. tale rinuncia è limitata ai soli casi di colpa grave, con la conseguente esclusione dalla copertura assicurativa per i sinistri cagionati con dolo.

3. Per coloro che esercitano le opzioni di cui all'art. 3, comma 3, punti 1. e 2., la Consob fornisce la seguente documentazione:

- a. dichiarazione individuale ai fini assicurativi (**Allegato C**);
- b. dichiarazione cumulativa attestante che ciascun assicurando, all'atto della richiesta di inserimento nell'assicurazione, non è assente dal lavoro per malattia, ancorché conseguente a infortunio, né lo è stato, nei precedenti ultimi sei mesi, per più di due settimane continuative.

4. Entro 20 giorni dalla ricezione della documentazione di cui al precedente comma 3, la Società si riserva il diritto di richiedere, a fronte di particolari rischi, ulteriori accertamenti sanitari. Entro 20 giorni dalla data di esecuzione degli accertamenti sanitari eventualmente richiesti (ovvero dalla data di ricezione degli stessi laddove trasmessi a cura del personale dipendente), la Società potrà accettare il rischio a condizioni normali, oppure non accettarlo. Per detto personale, in deroga a quanto previsto dal presente articolo, la Società potrà opporre, in caso di sinistro, l'eccezione fondata sull'art. 1892 c.c.

ART. 13 - TERRORISMO

Per terrorismo si intende un atto (incluso anche l'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo per scopi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualunque governo o di impaurire la popolazione o una parte di essa.

ART. 14 – RISCHI SPECIALI (Opzione base vale 0 punti)

In caso di sinistro che colpisca più teste a seguito di uno stesso evento accidentale l'assicurazione garantisce comunque i capitali assicurati individualmente, con il limite massimo complessivo di 6 milioni di euro per ciascun evento.

ART. 14 – RISCHI SPECIALI (Opzione migliorativa vale max 25 punti)

In caso di sinistro che colpisca più teste a seguito di uno stesso evento accidentale l'assicurazione garantisce comunque i capitali assicurati individualmente, con il limite massimo complessivo di € xx milioni di euro [miglioria offerta in sede di offerta tecnica, consentita solo per multipli di € 500.000,00] per ciascun evento.

ART. 15 - CESSAZIONE DELLA GARANZIA

1. La copertura assicurativa ha termine l'ultimo giorno del mese di cessazione dal servizio. Se il provvedimento della Consob riguardante l'estinzione del rapporto d'impiego ha effetto retroattivo, la tutela assicurativa viene a mancare dal primo giorno del mese successivo a quello della data del provvedimento stesso.
2. In caso di vita dell'assicurato al termine del periodo di copertura assicurativa, l'assicurazione si estingue ed il premio versato viene acquisito dalla Società.
3. L'applicazione delle condizioni tariffarie previste dal presente contratto viene a mancare dal primo giorno del mese successivo a quello della cessazione della copertura assicurativa. Peraltro, qualora il provvedimento della Consob relativo all'estinzione del rapporto abbia efficacia retroattiva, dette condizioni tariffarie cesseranno a partire dal primo giorno del mese successivo a quello della data di emanazione del provvedimento stesso.

ART. 16 - LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI (Opzione base vale 0 punti)

1. La Società provvede alla liquidazione del capitale assicurato entro trenta giorni dalla ricezione dei seguenti documenti:
2. nel caso di morte:
 - a) domanda di liquidazione del capitale a seguito di morte dell'assicurato;
 - b) certificato sulle cause di morte, redatto da un medico o da una struttura sanitaria, da presentare in busta chiusa;
 - c) certificato di morte, dal quale devono risultare anche il luogo e la data di nascita del defunto;
 - d) documentazione atta a individuare i beneficiari dell'assicurazione;
 - e) verbale della Polizia Giudiziaria attestante le cause del decesso, in caso di morte violenta;
3. nel caso di invalidità permanente:
 - a) domanda di liquidazione del capitale per invalidità permanente dell'assicurato;
 - b) referto medico rilasciato dall'organismo pubblico riguardante il riconoscimento dello stato di invalidità permanente;
 - c) provvedimento di cessazione dal servizio deliberato dai competenti organi della Consob;
 - d) eventuale documentazione sanitaria relativa a invalidità risalenti a data anteriore all'inserimento in assicurazione.
4. Ogni ritardo nella liquidazione del capitale assicurato rispetto al termine di trenta giorni comporta l'obbligo per la Società di corrispondere ai beneficiari la penale determinata ai sensi dell'art 19.

ART. 16 - LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI (Opzione migliorativa: vale 10 punti)

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

1. La Società provvede alla liquidazione del capitale assicurato entro venti giorni dalla ricezione dei seguenti documenti:
2. nel caso di morte:
 - a) domanda di liquidazione del capitale a seguito di morte dell'assicurato;
 - b) certificato sulle cause di morte, redatto da un medico o da una struttura sanitaria, da presentare in busta chiusa;
 - c) certificato di morte, dal quale devono risultare anche il luogo e la data di nascita del defunto;
 - d) documentazione atta a individuare i beneficiari dell'assicurazione;
 - e) verbale della Polizia Giudiziaria attestante le cause del decesso, in caso di morte violenta;
3. nel caso di invalidità permanente:
 - a) domanda di liquidazione del capitale per invalidità permanente dell'assicurato;
 - b) referto medico rilasciato dall'organismo pubblico riguardante il riconoscimento dello stato di invalidità permanente;
 - c) provvedimento di cessazione dal servizio deliberato dai competenti organi della Consob;
 - d) eventuale documentazione sanitaria relativa a invalidità risalenti a data anteriore all'inserimento in assicurazione.
4. Ogni ritardo nella liquidazione del capitale assicurato rispetto al termine di venti giorni comporta l'obbligo per la Società di corrispondere ai beneficiari la penale determinata ai sensi dell'art 19.

ART. 17 - RISCATTO — PRESTITI — RIDUZIONI

E' esclusa ogni possibilità di ottenere riscatti, prestiti e riduzioni di polizza.

ART. 18 – CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA E ALTRE CAUSE DI RISOLUZIONE

1. La Consob si riserva la facoltà di avvalersi della risoluzione di diritto del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c., senza che da tale risoluzione possano comunque conseguire per la Società diritti o pretese di sorta all'infuori di quanto dovuto per prestazioni già eseguite fino alla data di risoluzione e fermi restando l'obbligo di risarcimento dei danni subiti dalla Consob e il diritto della Consob di escutere la garanzia di cui all'art. 9 , qualora:
 - a) la Società sia inadempiente agli obblighi previsti dagli artt. 5, 6 e 7;
 - b) il verificarsi di inadempimenti contrattuali che determinino un importo complessivo delle penali superiore al 10% del valore del contratto;
 - c) la Società risulti sottoposta a fallimento, liquidazione coatta, concordato preventivo, salvo il caso di cui all'art. 186- bis del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267;
 - d) la Società risulti sottoposta ad alcuno dei provvedimenti disposti ai sensi dell'art. 26 del D.lgs. n. 39/2010;
2. La CONSOB potrà, inoltre, risolvere il contratto anche per una delle seguenti clausole risolutive espresse:
 - a) perdita da parte della Società dei requisiti di carattere generale di cui all'art. 80 del d.lgs. 50/2016s.m.i., ovvero dei requisiti professionali per l'espletamento del servizio;
 - b) inadempimento agli obblighi di tracciabilità di cui alla L. 136/2010;
 - c) mancata reintegrazione della cauzione ai sensi dell'art. 9 del presente Capitolato;
 - d) violazione da parte della Società degli impegni assunti con il Patto d'Integrità, che costituisce parte integrante del Contratto.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

ART. 19 – CLAUSOLE PENALI

1. La Consob si riserva la facoltà di applicare per ogni giorno di calendario di ritardo nella liquidazione del capitale assicurato rispetto al termine di trenta giorni la penale di 500,00 euro prevista dall’art. 16 “Liquidazione delle Prestazioni” in favore dei beneficiari.
2. L’ammontare complessivo delle penali non potrà comunque superare il 10 per cento dell’importo contrattuale (xxxxxx euro).
3. Le penali verranno comminate previa valutazione delle circostanze che hanno determinato i ritardi nell’adempimento e delle eventuali motivazioni addotte dalla Società a giustificazione degli stessi e comunque compatibilmente con le norme in materia di revisione contabile.
4. Il credito derivante dall’applicazione delle penali potrà essere in tutto o in parte compensato dalla Consob con il corrispettivo dovuto alla Società per le prestazioni contrattuali.
5. Resta ferma la possibilità di chiedere il risarcimento dei danni ulteriori.

ART. 20 – SUBAPPALTO [solo se dichiarato in sede di offerta]

1. In caso di subappalto si applica la disciplina di cui all’art. 105 del D.Lgs 50/2016.
2. In caso di mancata presentazione in sede di offerta della dichiarazione relativa al subappalto la CONSOB non potrà concedere alcuna autorizzazione al subappalto.
4. Si precisa che il subappalto è consentito solo per le attività indicate in sede di offerta (una indicazione formulata in modo generico, senza specificazione delle singole parti interessate, ovvero in difformità alle prescrizioni del presente Capitolato, comporterà l’impossibilità di ottenere l’autorizzazione al subappalto).

ART. 21 – CESSIONE DEL CONTRATTO E LIMITI ALLA CESSIONE DEI CREDITI A TERZI

E’ vietata la cessione del contratto, fatto salvo quanto consentito dalla vigente normativa in materia di appalti.

ART. 22 - RISERVATEZZA

1. La Società tratterà con la massima riservatezza le informazioni e la documentazione ricevute dalla Consob e prenderà tutte le misure necessarie per evitare l’accesso a tale documentazione e informazioni da parte di terzi. A questo fine la Società dovrà contenere al minimo il numero di persone con accesso a tali informazioni/documentazione e dovrà espressamente informare tali persone delle esigenze di riservatezza.
2. L’impegno di riservatezza si intende esteso oltre il periodo di validità del presente contratto.

ART. 23 - DIRETTORE DELL’ESECUZIONE DEL CONTRATTO

La Consob nominerà un proprio Direttore dell’esecuzione del contratto, che svolgerà le funzioni di organizzazione, coordinamento e controllo durante il contratto e sarà incaricato, inoltre, di attestare la verifica di regolare esecuzione.

ART. 24 - FORO COMPETENTE

1. Per ogni controversia derivante dal presente contratto sarà competente in via esclusiva il Foro di Roma.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

ART. 25 – TRATTAMENTO DEI DATI

1. Ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003, le parti dichiarano di acconsentire alla comunicazione e alla utilizzazione dei propri dati personali e di essersi preventivamente e reciprocamente informate prima della sottoscrizione del presente contratto circa le modalità e le finalità dei trattamenti di dati personali che verranno effettuati per l’esecuzione del contratto stesso (**Allegato D**).
2. Le parti dichiarano che i dati personali forniti con il presente atto sono esatti e corrispondono al vero, esonerandosi reciprocamente da qualsivoglia responsabilità per errori materiali di compilazione ovvero derivanti da una inesatta imputazione dei dati stessi negli archivi elettronici e cartacei.
3. I trattamenti dei dati saranno improntati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, nel rispetto delle misure di sicurezza.
4. Con la sottoscrizione del presente contratto, le parti dichiarano di essersi reciprocamente comunicate tutte le informazioni previste dalla normativa, ivi comprese quelle relative ai nominativi del responsabile e del titolare del trattamento e le modalità di esercizio dei diritti dell’interessato.

Art. 26 – Prova del contratto e modifiche dell’assicurazione

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Art. 27 - Coassicurazione e Delega

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

La Spettabile, all’uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell’Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all’Assicurazione, ivi incluse quelle relative a prorogh,

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

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

Art. 28– Clausole vessatorie

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell’art. 1341 del Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Norme che regolano l’Assicurazione in Generale:

- Art.....
- Art.....
- Art.....
- Art.....

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Art.....

Art.....

<L'indicazione delle suddette clausole è a carico della Società aggiudicataria, che dovrà provvedervi prima della stipula e segnatamente nel termine indicato nel Disciplinare di gara.>

ART. 29 - ALLEGATI

- 1. Costituiscono parte integrante del presente contratto i seguenti allegati:
 - Patto di integrità (**Allegato A**)
 - offerta per la copertura assicurativa dei rischi di morte riservata ai dipendenti della Consob che cessano dal servizio con diritto alla pensione **Allegato B**);
 - dichiarazione individuale ai fini assicurativi (**Allegato C**);
 - informativa ex art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 (**Allegato D**).

CONSOB

Società XXXXXX

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

– Calcolo del premio

Ai soli fini di consentire una migliore formulazione dell'offerta si forniscono i seguenti prospetti redatti avuto riguardo alla composizione del personale dipendente al 1° giugno 2017. In particolare, nel primo prospetto si riportano, suddivisi per sesso ed età, il numero dei dipendenti iscritti alla predetta data del 1° giugno 2017 con indicazione del capitale assicurato in relazione al livello di copertura prescelto (1, 2 o 3 annualità di retribuzione), mentre nel secondo sono riportati tutti i dipendenti in servizio alla stessa data, suddivisi per sesso ed età e con indicazione per ciascuna categoria del numero di iscritti e di non iscritti. Si segnala altresì che nel corso del corrente anno è prevista l'assunzione di 62 ulteriori unità di personale. Resta inteso che Consob non risponderà in alcun modo di adesioni che risultino numericamente inferiori a quelle del 2017, sia nel complesso sia nel livello di copertura.

	NR ISCRITTI	CAPITALE ASSICURATO
DONNE	240	53.482.444,00
<i>donne tra 31 e 35 anni di età</i>	9	1.373.217,00
<i>donne tra 36 e 40 anni di età</i>	31	5.970.786,00
<i>donne tra 41 e 45 anni di età</i>	66	13.549.565,00
<i>donne tra 46 e 50 anni di età</i>	68	15.508.599,00
<i>donne tra 51 e 55 anni di età</i>	46	11.062.436,00
<i>donne tra 56 e 60 anni di età</i>	18	5.161.629,00
<i>donne tra 61 e 65 anni di età</i>	2	856.212,00
<i>donne tra 66 e 70 anni di età</i>	0	-
UOMINI	233	54.796.626,00
<i>uomini tra 31 e 35 anni di età</i>	9	1.557.175,00
<i>uomini tra 36 e 40 anni di età</i>	24	4.434.770,00
<i>uomini tra 41 e 45 anni di età</i>	44	9.163.798,00
<i>uomini tra 46 e 50 anni di età</i>	51	11.771.961,00
<i>uomini tra 51 e 55 anni di età</i>	56	14.658.254,00
<i>uomini tra 56 e 60 anni di età</i>	39	10.043.472,00
<i>uomini tra 61 e 65 anni di età</i>	9	2.763.171,00
<i>uomini tra 66 e 70 anni di età</i>	1	404.025,00
TOTALE	473	108.279.070,00

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

	ISCRITTI	NON ISCRITTI
DONNE	240	69
<i>donne tra 25 e 30 anni di età</i>	0	1
<i>donne tra 31 e 35 anni di età</i>	9	9
<i>donne tra 36 e 40 anni di età</i>	31	15
<i>donne tra 41 e 45 anni di età</i>	66	6
<i>donne tra 46 e 50 anni di età</i>	68	19
<i>donne tra 51 e 55 anni di età</i>	46	13
<i>donne tra 56 e 60 anni di età</i>	18	3
<i>donne tra 61 e 65 anni di età</i>	2	3
<i>donne tra 66 e 70 anni di età</i>	0	0
UOMINI	233	65
<i>uomini tra 25 e 30 anni di età</i>	0	2
<i>uomini tra 31 e 35 anni di età</i>	9	10
<i>uomini tra 36 e 40 anni di età</i>	24	17
<i>uomini tra 41 e 45 anni di età</i>	44	11
<i>uomini tra 46 e 50 anni di età</i>	51	8
<i>uomini tra 51 e 55 anni di età</i>	56	10
<i>uomini tra 56 e 60 anni di età</i>	39	4
<i>uomini tra 61 e 65 anni di età</i>	9	2
<i>uomini tra 66 e 70 anni di età</i>	1	1
TOTALE	473	134

Si fa presente che la vigente Polizza consente ai dipendenti l'inserimento senza alcuna limitazione temporale mentre la facoltà di prosecuzione per i pensionati, di cui all'art. 3, commi 9 e 10, rappresenta una previsione nuova rispetto alla previgente polizza per cui non si dispone di dati statistici al riguardo. A mero titolo informativo, si fa presente che i dipendenti che, secondo la normativa vigente, matureranno diritto al pensionamento sono:

n. 3 nel corso del 2017;

n. 2 nel corso del 2018;

0 (nessuno) nel corso del 2019;

n. 2 nel corso del 2020

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....