



Azienda Ospedaliera  
Istituto Ortopedico  
**GAETANO PINI**

Deliberazione n.

151

Del - 9 APR. 2014

Atti 109/2013

**Oggetto:** Aggiudicazione della procedura negoziata, ai sensi dell'art. 57, comma 2, lettere a) e c) del D.Lgs 163/2006 e s.m.i., per l'affidamento del servizio di copertura assicurativa dei Rischi di Responsabilità Civile verso terzi e verso prestatori d'opera, per il periodo di 36 mesi - CIG 554019056A.

**IL DIRETTORE GENERALE**

**Premesso che:**

- con nota prot. HI.2013.0030189 del 30/10/2013 il Direttore Generale Sanità comunicava gli esiti della prima seduta pubblica dell'Accordo Quadro RCT/O - Ed. III<sup>^</sup> - tenutasi in data 25/10/2013, per effetto dei quali l'Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico Gaetano Pini (individuata con il LOTTO 8), a fronte di una sola offerta pervenuta, in assenza del numero minimo di offerte (n. 2) necessario per la prosecuzione dell'iter di gara e la partecipazione all'Appalto Specifico, veniva autorizzata ad avviare una procedura in autonomia mantenendo inalterata l'impostazione del capitolato di gara ed una SIR minima per sinistro di € 250.000,00 oppure valutare, in alternativa, di aderire alla prossima gara centralizzata regionale attraverso eventuali proroghe contrattuali;

- con determinazione 151 del 14.11.2013 ARCA comunicava di aver proceduto alla non aggiudicazione **"per mancanza o insufficienza di offerte valide ricevute"** anche, tra gli altri, del LOTTO 8 (identificativo dell'A.O. Istituto Ortopedico Gaetano Pini) rientrante nell'Accordo Quadro per l'affidamento del servizio di copertura assicurativa di Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori d'Opera - III<sup>^</sup> Ed. gara ARCA 2013 2016;

- con deliberazione n. 512 del 31.12.2013, atti 109/2013, l'Azienda procedeva all'indizione della procedura negoziata, ai sensi dell'art. 57, comma 2, lettere a) e c) per l'affidamento del servizio di copertura assicurativa dei Rischi di Responsabilità Civile verso terzi e verso prestatori d'opera, per il periodo di 36 mesi, per un importo complessivo presunto a base d'asta di Euro 5.400.000,00, comprensivo delle imposte governative dovute per legge, da aggiudicarsi con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art 83 del citato Decreto e con applicazione dei metodi di calcolo previsti dal D.P.R. 207/2010, al fine di garantire, al contempo, gli aspetti qualitativi del servizio di cui trattasi;





**Azienda Ospedaliera  
Istituto Ortopedico  
GAETANO PINI**

Deliberazione n.	151	Del. 9 APR. 2014	Atti 109/2013
------------------	-----	------------------	---------------

- con il sopracitato provvedimento 512/2013, l'Azienda deliberava:

- la prosecuzione, nelle more di espletamento della indicenda procedura di gara, del servizio di copertura assicurativa dei Rischi di RCT/O alla Compagnia Assicurativa AM TRUST, alle medesime condizioni contrattuali vigenti, con decorrenza dalle ore 24:00 del 31.12.2013 sino alle ore 24:00 del 30.06.2014, per un importo complessivo di Euro 1.020.787,50, oltre alla franchigia aggregata per pari periodo di Euro 375.000,00;
- per effetto di tale prosecuzione, la contestuale continuità senza oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda, del servizio di brokeraggio in favore dell'attuale operatore AON S.p.A, sino al 30.06.2014;

**verificato, da parte dell'ufficio competente che:**

- per l'espletamento della suddetta procedura negoziata, l'Azienda Ospedaliera ha utilizzato la piattaforma Regionale Sintel, gestita interamente da Lombardia Informatica S.p.A. ai sensi della Legge Regionale n. 11 del 3.08.2011, che assicura la segretezza delle offerte, impedisce di operare variazioni sui documenti inviati, garantisce l'attestazione ed il tracciamento di ogni operazione compiuta sulla piattaforma e l'inalterabilità delle registrazioni di sistema (log), quali rappresentazioni informatiche degli atti e delle operazioni compiute valide e rilevanti ai sensi di legge;
- la società AON S.p.A. di Milano, in qualità di broker aziendale, ha stilato un elenco di potenziali concorrenti da invitare alla procedura in parola, quali principali operatori economici presenti sul mercato assicurativo di riferimento, di seguito indicati:
  - XL Insurance Company Ltd – Rappr. Generale per l'Italia di Milano;
  - AM Trust Europe Ltd – Trust Risk Italia Srl di Milano
  - Swiss Re International SE – Rappr. Generale per l'Italia di Milano;
  - Generali Italia S.p.a – Agenzia Generale di Monza;
  - BH Italia - Rappresentanza Generale per l'Italia di Milano;
  - Cattolica Assicurazioni – Agenzia Roma grandi rischi;
  - Fondiaria-Sai – Gerenza di Milano;
  - Lloyd's of London - Rappresentanza Generale per l'Italia di Milano;
  - QBE Italia Rappresentanza Generale per l'Italia di Milano;





**Azienda Ospedaliera  
Istituto Ortopedico  
GAETANO PINI**

Deliberazione n.

151

Del - 9 APR. 2014

Atti 109/2013

- in data 21.01.2014, tramite la Piattaforma Sintel, ha proceduto ad invitare, sulla base del citato elenco, le ditte accreditate e registrate per la categoria merceologica oggetto di gara, che di seguito si riportano:

- XL Insurance Company Ltd di Milano;
- Generali Italia S.p.A. di Milano;
- Lloyd's of London di Milano;
- QBE Italia di Milano;

**preso atto** che entro il termine perentorio di scadenza per la presentazione delle offerte, fissato per le ore 12:00 del giorno 20.02.2014 è pervenuta unicamente l'offerta della società XL Insurance Company Ltd di Milano, come da documentazione in atti;

**rilevato** che, con deliberazione n. 89 del 10.3.2014 è stata nominata la Commissione Giudicatrice deputata alla verifica dei requisiti, ex art. 38 del D.Lgs. 163/2006, in possesso della ditta concorrente, nonché alla valutazione delle offerte, così composta:

- Dott.ssa Marilena Moretti – Dirigente della S.C. Affari Generali e Legali (Presidente)
- Dott.ssa Annalisa Ambrosetti – Direttore della S.C.. Gestione degli Approvvigionamenti e dei Servizi Economici (componente esperto interno);
- Sig.ra Claudia Giudici - Collaboratore amministrativo della S.C. Affari Generali e Legali (componente esperto interno);

**visto** il verbale della seduta pubblica del 18.03.2014, (All. 1) recante la fedele ricognizione delle operazioni svolte, agli atti del procedimento, dal quale risultano:

- la regolarità della firma digitale e la completezza della documentazione amministrativa prodotta;
- la valutazione attribuita all'offerta tecnica pari a 42 punti su 50 a disposizione;
- l'offerta economica proposta sull'importo a base d'asta annuo di Euro 1.800.00,00, così riassunta: Euro 1.185.863,40 quale premio lordo annuale ed Euro 500,00 a titolo di franchigia aggregata annua;
- la valutazione attribuita all'offerta economica pari a 50 punti su 50 a disposizione;

il punteggio complessivo attribuito dalla Commissione Giudicatrice, pari a 92 punti su 100 disponibili;





**Azienda Ospedaliera  
Istituto Ortopedico  
GAETANO PINI**

Deliberazione n. 151	Del - 9 APR. 2014	Atti 109/2013
----------------------	-------------------	---------------

**considerato** che la società XL Insurance Company Ltd di Milano è stata individuata quale aggiudicataria provvisoria in quanto l'offerta prodotta ha raggiunto la valutazione di 92/100 punti a disposizione;

**ritenuto**, pertanto, di provvedere all'aggiudicazione provvisoria della procedura di cui in epigrafe relativa all'affidamento del servizio di copertura assicurativa dei Rischi di Responsabilità Civile verso terzi e verso prestatori d'opera derivanti dall'attività istituzionale, alla società XL Insurance Company Ltd di Milano, a fronte dell'offerta economica di complessivi € 1.685.863,40 così suddivisi:

€ 1.185.863,40 premio annuo lordo (comprensivo delle imposte governative)  
€ 500.000,00 franchigia aggregata annua

per un periodo di 36 mesi decorrenti dalle ore 24:00 del 30.06.2014 sino alle ore 24:00 del 30.06.2017;

**considerato** che la società aggiudicataria XL Insurance Company Ltd si farà carico di tutti gli oneri derivanti dal contratto di brokeraggio assicurativo aziendale secondo quanto previsto dall'art. 4 "Gestione delle polizze" del Capitolato Speciale di gara;

**acquisito** il visto contabile della S.C. Gestione Risorse Economiche e finanziarie per la copertura economica degli oneri derivanti dal presente provvedimento;

**visti** i pareri favorevoli espressi, per quanto di rispettiva competenza, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, ai sensi degli artt. 3 e 3 bis del D. Lgs. 502/92 s.m.i.;

**DELIBERA**

per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente trascritti:

- 1) di approvare il verbale di gara della seduta pubblica del 18.03.2014, allegato al presente provvedimento, quale parte integrante e sostanziale;
- 2) di affidare il servizio di copertura assicurativa dei Rischi di Responsabilità Civile verso terzi e verso prestatori d'opera derivanti dall'attività





**Azienda Ospedaliera  
Istituto Ortopedico  
GAETANO PINI**

Deliberazione n.	151	Del - 9 APR. 2014	Atti 109/2013
------------------	-----	-------------------	---------------

istituzionale dell'Azienda Ospedaliera alla società XL Insurance Company Ltd per l'importo annuo di Euro 1.685.863,40 di cui:

€ 1.185.863,40 premio annuo lordo (comprensivo delle imposte governative)

€ 500.000,00 franchigia aggregata annua

per un periodo di 36 mesi decorrenti dalle ore 24:00 del 30.06.2014 sino alle ore 24:00 del 30.06.2017;

3) di registrare la spesa complessiva di € 5.057.590,20 derivante dal presente provvedimento tra i costi dei bilanci degli esercizi di competenza, conto economico n. 510.050.00001 "Resp. Civile verso terzi", come segue:

- € 842.931,70 - esercizio 2014 (01.07.2014 - 31.12.2014) di cui € 592.931,70 quale premio lordo oltre € 250.000,00 a titolo di rateo della franchigia aggregata ;

- € 1.685.863,40 - esercizio 2015 (31.12.2014 - 31.12.2015) di cui € 1.185.863,40 quale premio annuo lordo oltre € 500.000,00 a titolo di franchigia aggregata annua;

- € 1.685.863,40 - esercizio 2016 (31.12.2015 - 31.12.2016) di cui € 1.185.863,40 quale premio annuo lordo oltre € 500.000,00 a titolo di franchigia aggregata annua;

- € 842.931,70 - esercizio 2017 (31.12.2016 - 30.06.2017) di cui € 592.931,70 quale premio lordo oltre € 250.000,00 a titolo di rateo della franchigia aggregata ;

3) di prendere atto che la società aggiudicataria XL Insurance Company Ltd si farà carico di tutti gli oneri derivanti dal contratto di brokeraggio assicurativo aziendale secondo quanto previsto dall'art. 4 "Gestione delle polizze" del Capitolato Speciale di gara;

4) di nominare la dott.ssa Marilena Moretti, Dirigente della S.C. Affari Generali e Legali, Direttore di Esecuzione del Contratto (DEC) cui demandare i compiti di cui agli artt. 299 e ss del D.P.R. 207/2010 "Regolamento di esecuzione del Codice dei contratti pubblici";

5) di dare pubblicità al presente argomento (come indicato nell'oggetto della deliberazione) sul sito internet aziendale nell'ambito dei dati della sezione "Amministrazione Trasparente" ai sensi del D. Lgs. 33/2013;





*Azienda Ospedaliera*  
**Istituto Ortopedico**  
**GAETANO PINI**

Deliberazione n. <b>151</b>	Del - <b>9 APR. 2014</b>	Atti 109/201 <b>3</b>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------

- 6) di dichiarare il presente provvedimento non soggetto a controllo preventivo, ai sensi dell'art. 18, comma 7, della L.R. n. 33/2009;
- 7) di disporre la pubblicazione della presente determinazione, dando atto che la stessa è immediatamente esecutiva, ai sensi dell'art. 18 comma 9 della L.R. n. 33/2009.

IL DIRETTORE GENERALE  
(dott. Amedeo Tropicano)

CON I PARERI FAVOREVOLI DI COMPETENZA DEL  
DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(dott. Renato Malaguti)

DIRETTORE SANITARIO  
(dott. Nunzio A. Euccino)

S.C.. Gestione degli Approvvigionamenti e dei Servizi Economici  
Si attesta la regolarità amministrativa e tecnica del presente provvedimento.  
Responsabile del Procedimento: d.ssa Annalisa Amorusetti  
Pratica trattata da: d.ssa Annalisa La Placa





**Azienda Ospedaliera  
Istituto Ortopedico  
GAETANO PINI**

Deliberazione n.	151	Del - 9 APR. 2014	Atti 109/2013
------------------	-----	-------------------	---------------

**RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE**

Si certifica che la presente deliberazione é pubblicata all'Albo Pretorio online di questa Azienda Ospedaliera, per rimanervi affissa per quindici giorni consecutivi.

Milano, li - 9 APR. 2014

S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI  
L'ASSISTENTE AMMINISTRATIVO  
(Maria Cianchella)

L'atto si compone di n. 30 (trenta) pagine, di cui n. 23 (ventitrè) pagine di allegati parte integrante.





*Azienda Ospedaliera*  
**Istituto Ortopedico**  
**GAETANO PINI**

Atti n. 109/2013

**VERBALE SEDUTA PUBBLICA DI APERTURA PLICHI, VERIFICA  
DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA E TECNICA, APERTURA  
E ATTRIBUZIONE DEI PUNTEGGI E PROPOSTA DI  
AGGIUDICAZIONE PROVVISORIA.**

Procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara, ai sensi dell'art. 57, comma 2, lettere a) e c) del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., per l'affidamento del servizio di copertura assicurativa dei Rischi di Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori d'opera, per il periodo di 36 mesi – CIG: 554019056A.

**Seduta pubblica del 18.03.2014**

Il giorno 18.03.2014 alle ore 10.00, presso gli uffici della S.C. Gestione degli Approvvigionamenti e dei Servizi Economici dell'Azienda Ospedaliera, è riunita la Commissione Giudicatrice nominata con Deliberazione DG n.89 del 10.03.2014, per l'apertura dell'unico plico pervenuto, al fine di procedere con la verifica della documentazione ivi contenuta.

La Commissione Giudicatrice risulta così composta:

Dott.ssa Marilena Moretti, Dirigente della SC Affari Generali e Legali – in qualità di Presidente;

Dott.ssa Annalisa Ambrosetti – Direttore della SC Gestione degli Approvvigionamenti e dei Servizi Economici – in qualità di Componente esperto interno (RUP);

Sig.ra Claudia Giudici – Collaboratore amministrativo della SC Affari Generali e Legali – in qualità di Componente esperto interno;





**Azienda Ospedaliera**  
**Istituto Ortopedico**  
**GAETANO PINI**

La Commissione Giudicatrice individua all'unanimità la Dott.ssa Annalisa La Placa – Collaboratore amministrativo della S.C. Gestione degli Approvvigionamenti e dei Servizi Economiati – quale segretario verbalizzante. Nessuno e' presente per la società XL Insurance Company Ltd , Via Visconti di Modrone n. 15; Milano.

Il Presidente dà avvio alle operazioni di gara dando lettura di quanto segue:

**Premesso**

- che con deliberazione del Direttore Generale n. 512 del 31.12.2013, l'Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico G. Pini ha disposto l'indizione della procedura negoziata, senza previa pubblicazione di un bando di gara, ai sensi dell'art. 57, comma 2, lettere a) e c) del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., per l'affidamento del servizio di copertura assicurativa dei Rischi di Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori d'opera, per il periodo di 36 mesi, per un importo a base d'asta annuo non superabile, comprensivo di imposte governative di Euro 1.800.000,00, sulla base del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ex art. 83 del citato Decreto, con applicazione dei metodi di calcolo previsti dal D.P.R. 207/2010 "Regolamento di attuazione del Codice dei Contratti";
- che, per l'espletamento della suddetta procedura, l'Azienda Ospedaliera ha utilizzato la piattaforma Regionale Sintel, gestita interamente da A.R.C.A., ai sensi della Legge Regionale n. 11 del 3.08.2011, che assicura la segretezza delle offerte, impedisce di operare variazioni sui documenti inviati, garantisce l'attestazione ed il tracciamento di ogni operazione compiuta sulla piattaforma e l'inalterabilità delle registrazioni di sistema (log), quali rappresentazioni informatiche degli atti e delle operazioni compiute valide e rilevanti ai sensi di legge;
- che ogni operazione effettuata attraverso il Sistema:





*Azienda Ospedaliera*  
**Istituto Ortopedico**  
**GAETANO PINI**

- è memorizzata nelle registrazioni di sistema, quale strumento con funzioni di attestazione e tracciabilità di ogni attività e/o azione compiuta a Sistema;
- si intende compiuta nell'ora e nel giorno risultante dalle registrazioni di sistema.
- che, contestualmente all'indizione, sono stati approvati gli atti di gara, Disciplinare e Capitolato Speciale completo dei relativi allegati, afferenti la procedura di cui trattasi;
- che la società AON S.p.A. di Milano, in qualità di Broker aziendale, ha individuato gli operatori economici, di seguito indicati, da invitare alla presente procedura:
  - XL Insurance Company Ltd – Rappr. Generale per l'Italia di Milano;
  - AM Trust Europe Ltd – Trust Risk Italia Srl di Milano
  - Swiss Re International SE – Rappr. Generale per l'Italia di Milano;
  - Generali Italia S.p.a – Agenzia Generale di Monza,
  - BH Italia - Rappresentanza Generale per l'Italia di Milano;
  - Cattolica Assicurazioni – Agenzia Roma grandi rischi;
  - Fondiaria-Sai – Gerenza di Milano;
  - Lloyd's of London - Rappresentanza Generale per l'Italia di Milano;
  - QBE Italia Rappresentanza Generale per l'Italia di Milano;
- che, in data 21.01.2014, tramite le funzionalità della Piattaforma Sintel, sono state invitate, nell'ambito delle ditte indicate dal Broker aziendale, tutte le società registrate e accreditate per la categoria merceologica corrispondente all'oggetto della presente procedura, di seguito riportate:
  - XL Insurance Company Ltd – Rappr. Generale per l'Italia di Milano;
  - Generali Italia S.p.a – Agenzia Generale di Monza
  - Lloyd's of London - Rappresentanza Generale per l'Italia di Milano;
  - QBE Italia Rappresentanza Generale per l'Italia di Milano;





Azienda Ospedaliera  
Istituto Ortopedico  
**GAETANO PINI**

- che entro il termine perentorio previsto per la presentazione delle offerte, fissato per le ore 12.00 del 20.02.2014, risulta pervenuta l'offerta del seguente operatore economico:

- XL Insurance Company Ltd – Rappresentante Generale per l'Italia di Milano, ricevuta alle 11.04 - protocollo informatico 1392890680672;

- che la data della presente seduta pubblica veniva comunicata a tutte le società invitate tramite piattaforma Sintel il 12.03.2014;

Tutto ciò premesso, il Presidente, richiamate le pagine 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 e 16 del Disciplinare di gara, ove sono riportati l'elenco dei documenti da presentare a corredo dell'offerta, nonché le cause di esclusione dalla gara, procede operando attraverso il Sistema alla verifica della correttezza della firma digitale ed all'apertura del plico elettronico contenente la Documentazione amministrativa, mentre le buste telematiche contenenti l'offerta tecnica ed economica resteranno chiuse/bloccate dalla Piattaforma SINTEL.

Il Presidente, constatata la regolarità della firma digitale e la completezza della documentazione amministrativa prodotta, dichiara ammessa al prosieguo di gara la società su indicata.

Si procede, quindi, attraverso il sistema Sintel con la chiusura della fase "Valutazione Requisiti" ed allo sblocco delle buste telematiche contenenti le Offerte tecniche al fine di verificare la scheda tecnica prodotta dalla ditta concorrente. A tal fine la Commissione, prima di procedere all'apertura della busta contenente la documentazione tecnica, prende atto dei criteri di valutazione per l'affidamento del servizio in parola e dei relativi punteggi, procedendo alla rilettura degli stessi, così come specificati a pagina 12 di 34 nel Disciplinare di gara, integralmente richiamato.

Nello stesso è previsto il criterio di aggiudicazione ai sensi dell'art. 83 del D.Lgs. 12 aprile 2006, n.163 e s.m.i., nei confronti della ditta che avrà





Azienda Ospedaliera  
Istituto Ortopedico  
**GAETANO PINI**

presentato l'offerta economicamente più vantaggiosa, valutata in base ai criteri di seguito specificati:

**CRITERI DI AGGIUDICAZIONE**

a) offerta economica max 50/100 punti

b) offerta tecnica max 50/100 punti

Per quanto riguarda l'offerta tecnica, la Commissione esamina i criteri oggetto di valutazione, di seguito elencati con i relativi punteggi:

Elemento di valutazione	Descrizione	Punteggio max	Punteggio assegnato
Elemento A	Disponibilità all'abrogazione esclusione "Fatti Noti" di cui all'Art. 8 - Esclusioni - del Capitolato Tecnico	7	7
Elemento B	Disponibilità all'elevazione del Periodo di Retroattività di cui all'Art. 6 - Inizio e termine della garanzia - del Capitolato Tecnico - Sezione RCTO	5	5
Elemento C	Disponibilità all'elevazione del Massimale Aggregato per Periodo di Assicurazione (Sezione Massimali Assicurati).	2	2
Elemento D	Disponibilità all'elevazione del Massimale per Sinistro (Sezione Massimali Assicurati).	3	1





Azienda Ospedaliera  
Istituto Ortopedico  
**GAETANO PINI**

Elemento E	Disponibilità all'elevazione del Massimale Aggregato per i Sinistri riconducibili al Periodo di Retroattività (Sezione Massimali Assicurati).	4	4
Elemento F	Elevazione del periodo di proroga del contratto alla scadenza del 31.12.2016 (Art. 1 - Durata dell'assicurazione - Proroga - Disdetta).	1	1
Elemento G	Disponibilità all'elevazione del numero di riunioni del CVS (Sezione Comitato di valutazioni sinistri).	1	1
Elemento H	Disponibilità alla sostituzione della disciplina relativa all'assistenza legale e peritale di cui all'Art. 17 del Capitolato Tecnico.	3	3
Elemento I	Disponibilità alla attivazione Sezione Procedura Sinistri (Allegato 8) nella "formulazione base" (senza accoglimento di alcuna variante migliorativa, ossia esclusi gli elementi I1, I2, I3, N).	7	7
Elemento I1	Disponibilità all'inserimento della disciplina relativa alla "Istruzione del sinistro e definizione strategie di gestione" (Art. 9) nonché "Gestione della transazione e pagamento del risarcimento" (Art. 10) di cui alla Procedura Sinistri (Allegato 8).	3	3
Elemento I2	Disponibilità all'accoglimento dell'Articolo 11 "Compartecipazione della Società" - di cui alla Procedura Sinistri (Allegato 8).	3	0





Azienda Ospedaliera  
Istituto Ortopedico  
**GAETANO PINI**

Elemento I3	Disponibilità all'accoglimento dell'Articolo 12 - "Mancato accordo alla transazione tra le parti" - di cui alla Procedura Sinistri (Allegato 8).	3	0
Elemento L	Disponibilità all'abrogazione esclusione relativa ai "Danni derivanti dai guanti al lattice" di cui alla lettera j) dell'art. 8 - Esclusioni - del Capitolato Tecnico.	1	1
Elemento M	Disponibilità alla sostituzione della disciplina relativa alla "Gestione della mediazione" di cui all'articolo 6 di cui alla Procedura Sinistri (Allegato 8).	2	2
Elemento N	Disponibilità all'inserimento della disciplina relativa alla libera scelta dei legali in procedimenti penali di cui all'Art. 18 - Libera Scelta Legali in Procedimenti Penali - del Capitolato Tecnico.	5	5

Punteggio attribuito all'offerta tecnica 42/50.

La Commissione all'esito della valutazione tecnico-qualitativa in considerazione dell'unica offerta prevenuta procede alla apertura della busta economica , la cui offerta si sintetizza come segue:

Importo a base d'asta annuo	Euro	1.800.000,00
Premio Lordo Annuale	Euro	1.185.863,40
Franchigia aggregata annua	Euro	500.000,00





Azienda Ospedaliera  
Istituto Ortopedico  
**GAETANO PINI**

Punteggio attribuito all'offerta economica 50/100

La Commissione esaminata la predetta documentazione tecnica ed economica allegata al presente verbale quale parte integrante e sostanziale, procede con l'attribuzione, all'unica ditta partecipante, della valutazione complessiva di 92 su 100 punti disponibili, secondo quanto espressamente riportato nel Disciplinare di gara.

Il Presidente, rilevato che non vi sono ulteriori osservazioni da mettere a verbale, dispone alle ore 11.30 la chiusura della seduta pubblica.

Tutta la documentazione presentata dalla società concorrente è custodita da ARCA nella piattaforma informatica Sintel.

Letto, confermato e sottoscritto.

Milano li 18 marzo 2014

Dott.ssa Marilena Moretti - Presidente

Dott.ssa Annalisa Ambrosetti - Componente esperto interno e Rup

Sig.ra Claudia Giudici - Componente esperto interno

Allegati:

1. Scheda tecnica;
2. Offerta economica



**"ALLEGATO 7"**  
**SCHEDA OFFERTA COMPONENTE TECNICA**

Il concorrente deve tassativamente barrare le voci di interesse.

La valutazione tecnica verrà effettuata in base a quanto dichiarato nella presente scheda

☐

L'offerta economica è stata formulata senza apportare alcuna variante/miglioria rispetto a quanto previsto nel Capitolato Tecnico

☒

L'offerta economica è stata formulata apportando le seguenti varianti/migliorie che, in caso di aggiudicazione, andranno dunque a modificare quanto previsto nel Capitolato Tecnico

La successiva parte della presente Scheda Offerta Componente Tecnica dovrà essere compilata solo in caso in cui il Concorrente abbia barrato l'opzione che prevede l'inclusione di varianti/migliorie, sulla base delle quali è stata formulata la propria offerta economica.

Si precisa altresì che non è obbligatorio proporre varianti/migliorie a tutti gli elementi di seguito elencati, essendo ciascuno di essi valutato con punteggi separati.

Elemento A	<b>DISPONIBILITÀ ALL'ABROGAZIONE DELLA ESCLUSIONE "FATTI NOTI" (ARTICOLO 8)</b>
------------	---

☐

NO

Il Concorrente non intende abrogare quanto previsto alla lettera a. dell'Articolo 8 "Esclusioni" del Capitolato Tecnico

☒

SI

Il Concorrente si impegna ad abrogare, quanto previsto alla lettera a. dell'Articolo 8 "Esclusioni" del Capitolato Tecnico

Elemento B	<b>DISPONIBILITÀ ALL'ELEVAZIONE DEL PERIODO DI RETROATTIVITÀ DI CUI ALL'ART. 6 - INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA - DEL CAPITOLATO TECNICO (SEZIONE MASSIMALI ASSICURATI)</b>
------------	--

☐

NO

Il Concorrente non intende elevare il periodo di retroattività riportati nel Capitolato Tecnico

☒

SI

Il Concorrente si impegna a elevare, rispetto a quanto indicato nel Capitolato Tecnico, **il periodo di retroattività** con una delle opzioni seguenti:

Handwritten signature and initials in the bottom right corner.



- ☐ 8 anni  
☐ 9 anni  
☐ 10 anni  
☐ 11 anni  
☐ 12 anni  
☒ 18.06.2000 (Data di raccordo con polizza loss occurrence)

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare una sola opzione.

Elemento C	<b>DISPONIBILITÀ ALL'ELEVAZIONE DEL MASSIMALE AGGREGATO PER PERIODO DI ASSICURAZIONE</b> (Sezione Massimali Assicurati)
------------	--

NO

Il Concorrente non intende aumentare il Massimale Aggregato per Periodo di Assicurazione

SI

Il Concorrente si impegna ad aumentare, rispetto a quanto previsto nella Sezione "Massimali Assicurati" del Capitolato Tecnico, il **Massimale Aggregato** per periodo di assicurazione di € 10.000.000,00 con una delle opzioni seguenti:

- ☐ € 15.000.000,00  
☐ € 20.000.000,00  
☐ € 25.000.000,00  
☒ € 30.000.000,00

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare un solo importo.

Elemento D	<b>DISPONIBILITÀ ALL'ELEVAZIONE DEL MASSIMALE PER SINISTRO</b> (Sezione Massimali Assicurati)
------------	--

NO

Il Concorrente non intende aumentare il Massimale per Sinistro

SI

Il Concorrente si impegna ad aumentare, rispetto a quanto previsto nella Sezione "Massimali Assicurati" del Capitolato Tecnico, il Massimale per Sinistro di € 5.000.000,00 con una delle opzioni seguenti:

- ☒ € 7.500.000,00  
☐ € 10.000.000,00  
☐ € 12.500.000,00  
☐ € 15.000.000,00

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare un solo importo.

960



Elemento E

**DISPONIBILITÀ ALL'ELEVAZIONE DEL MASSIMALE AGGREGATO PER I SINISTRI  
RICONDUCIBILI AL PERIODO DI RETROATTIVITÀ  
(Sezione Massimali Assicurati)**

NO

Il Concorrente non intende aumentare il Massimale Aggregato per i sinistri riconducibili al periodo di retroattività

SI

Il Concorrente si impegna ad aumentare, rispetto a quanto previsto nella Sezione "Massimali Assicurati" del Capitolato Tecnico, il Massimale Aggregato per i sinistri riconducibili al periodo di retroattività con una delle opzioni seguenti

- ☐ € 15.000.000,00
- ☐ € 20.000.000,00
- ☒ € 25.000.000,00
- ☐ € 30.000.000,00

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare un solo importo.

Si precisa che il **massimale offerto per il presente elemento E non potrà in alcun modo essere superiore al massimale offerto per l'elemento C**. Ove il massimale offerto per il presente elemento E risultasse superiore al massimale offerto per l'elemento C, l'offerta del massimale del presente elemento E sarà equiparato a quello dell'elemento C ed il punteggio del presente elemento sarà calcolato di conseguenza.

Elemento F

**ELEVAZIONE DEL PERIODO DI PROROGA DEL CONTRATTO ALLA SCADENZA  
DEL 30.06.2017  
(ART. 1 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA)**

NO

Il Concorrente non intende aumentare il periodo di proroga del contratto alla scadenza del 30.06.2017

SI

Il Concorrente si impegna ad aumentare, periodo di proroga del contratto alla scadenza del 30.06.2017 con la seguente opzione:

- ☒ 180 (centottanta giorni)

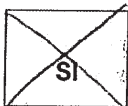
Elemento G

**DISPONIBILITÀ ALL'ELEVAZIONE DEL NUMERO DI RIUNIONI DEL CVS (SEZIONE  
COMITATO DI VALUTAZIONI SINISTRI)**

NO

Il Concorrente non intende elevare il numero di riunioni del CVS riportate nel Capitolato Tecnico





Il Concorrente si impegna a elevare, rispetto a quanto indicato nel Capitolato Tecnico, **il numero di riunioni del CVS** con una delle opzioni seguenti:

- ☐ Bimensili
- ☐ Mensili
- ☒ A semplice richiesta

Qualora sia stata barrata la casella "SI" il Concorrente deve tassativamente barrare una sola opzione.

Elemento H	<b>DISPONIBILITÀ ALLA SOSTITUZIONE DELLA DISCIPLINA RELATIVA ALL'ASSISTENZA LEGALE E PERITALE (Articolo 17)</b>
------------	---

NO
----

Il Concorrente non intende sostituire il **testo base** riportato nel Capitolato Tecnico



Il Concorrente si impegna a sostituire il **testo base** con il **testo con variante migliorativa** riportato nel Capitolato Tecnico e di seguito riportato:

*"Resta convenuto tra le Parti che nei casi in cui, in base alla polizza, il Contraente e/o l'Assicurato abbiano diritto all'assistenza legale e peritale, la Contraente e la Società individueranno preliminarmente e di comune accordo un elenco di tecnici (legali e medici-legali), con esperienza nel settore sanitario, fra i quali l'Assicurato potrà scegliere un legale ed un perito di fiducia da designare, ove il pettito del danno sia non superiore al doppio della Sir; mentre ove venisse superato detto importo la facoltà di scelta spetta alla Società."*

Elemento I	<b>DISPONIBILITÀ ALLA ATTIVAZIONE SEZIONE PROCEDURA SINISTRI (ALLEGATO 8) NELLA "FORMULAZIONE BASE" (SENZA ACCOGLIMENTO DI ALCUNA VARIANTE MIGLIORATIVA, OSSIA ESCLUSI GLI ELEMENTI I1, I2, I3 e M).</b>
------------	--

NO
----

Il Concorrente non intende attivare la **procedura sinistri** (allegato 8) nella "formulazione base" (senza accoglimento di alcuna variante migliorativa)



Il Concorrente si impegna a sostituire, la **procedura sinistri** (allegato 8) nella "formulazione base" (senza accoglimento di alcuna variante migliorativa, ossia esclusi gli elementi I1, I2, I3 e M).

*Handwritten signature and initials.*



cui sopra, disponendone l'incarico e sostenendone direttamente i relativi oneri fino ad un importo massimo di € 500,00 complessivamente quantificato ed onnicomprensivo per ciascun sinistro.

Sarà altresì vincolante impegno di entrambe le Parti garantire che, entro i 10 (dieci) giorni successivi dalla ricezione da parte della Società della comunicazione inviata dalla Contraente, lo/gli specialista/i riceva/no:

d) da parte della Contraente copia integrale:

☐ della documentazione sanitaria acquisita nella fase di istruzione del sinistro;

☐ della relazione medico-legale acquisita dalla Società nella fase di proposta più sopra illustrata;

e) da parte della Società copia integrale della documentazione eventualmente acquisita dalla controparte e relativa a prestazioni erogate da realtà/professionisti diversi dalla Contraente/Assicurato.

La Contraente si impegna, altresì, a garantire che entro i 15 (quindici) giorni successivi al ricevimento della documentazione di cui sopra lo/gli specialista/i trasmetta/no alla stessa ed alla Società la relazione redatta.

Entro i 10 (dieci) giorni successivi al ricevimento della relazione, la Società fornirà propria giustificata relazione con cui conferma l'iniziale proposta transattiva o esplicita i termini della nuova proposta, integrando tutti i punti della precedente relazione di cui alla lettera c) inizialmente trasmessa.

Entro i 10 (dieci) giorni successivi al ricevimento della nuova relazione da parte della Società, la Contraente dovrà formulare propria adesione o diniego all'ipotesi proposta dalla Società

Nel caso di diniego alla transazione sarà onere della Contraente allegare alla comunicazione:

f) propria relazione nella quale vengono illustrate:

☐ le motivazioni di opportunità alla base del diniego all'ipotesi transattiva;

☐ limitatamente ai soli casi di particolare interesse e specificità, le precedenti pronunce giurisprudenziali di rilievo ed affinenti con il caso oggetto dell'analisi;

☐ le rispettive controdeduzioni a quanto indicato dalla Società relativamente alla verosimile valorizzazione percentuale delle due diverse soluzioni costituenti il "best scenario" ed il "worst scenario" ipotizzabili in caso di mancata adesione alla soluzione transattiva.

Qualora tuttavia la Contraente non comunichi la propria valutazione - sia essa di adesione o meno alla proposta formulata dalla Società - entro i termini tutti sopra indicati, la Società potrà procedere alla liquidazione del danno e la Contraente non potrà sollevare alcun tipo di eccezione e dovrà, nel contempo, previa emissione di quietanza pro-quota, provvedere al versamento delle somme di propria spettanza secondo le modalità di seguito indicate e la Società resterà dunque impegnata esclusivamente per la propria quota-parte.

#### **Art. 10 GESTIONE DELLA TRANSAZIONE E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO**

Nel caso in cui la Contraente abbia aderito alla proposta di transazione ricevuta dalla Società nei termini di cui sopra, quest'ultima avvierà i contatti con il Terzo danneggiato e/o il legale/fiduciario dallo stesso incaricato ed aggiornerà costantemente la Contraente circa gli sviluppi della trattativa.

Considerato altresì il livello di compartecipazione della Contraente al pagamento del risarcimento, resta inteso tra le Parti che, per tutti i casi in cui l'importo più alto del range entro il quale è stato ipotizzato di impostare la trattativa risulti a carico della Contraente per un importo pari o superiore al 50%, sarà facoltà di quest'ultima chiedere che la trattativa sia gestita di concerto e che, dunque, tutti i contatti con la controparte e/o il legale/fiduciario dalla stessa incaricato avvengano congiuntamente nelle modalità che saranno appositamente



Elemento I1

**DISPONIBILITÀ ALL'INSERIMENTO DELLA DISCIPLINA RELATIVA ALLA  
"ISTRUZIONE DEL SINISTRO E DEFINIZIONE STRATEGIE DI GESTIONE" (ART. 9)  
NONCHÉ "GESTIONE DELLA TRANSAZIONE E PAGAMENTO DEL  
RISARCIMENTO" (ART. 10) DI CUI ALLA PROCEDURA SINISTRI (ALLEGATO 8)**

NO

Il Concorrente non intende inserire nella **procedura sinistri** (allegato 8) la disciplina relativa alla "Istruzione del sinistro e definizione strategie di gestione" (Art. 9) nonché "Gestione della transazione e pagamento del risarcimento" (Art. 10)

SÌ

Il Concorrente si impegna a inserire nella **procedura sinistri** (allegato 8) la disciplina relativa alla "Istruzione del sinistro e definizione strategie di gestione" (Art. 9) nonché "Gestione della transazione e pagamento del risarcimento" (Art. 10) e di seguito riportati:

**"ART. 9 ISTRUZIONE DEL SINISTRO E DEFINIZIONE STRATEGIE DI GESTIONE**

Poiché la garanzia assicurativa prestata dalla presente polizza prevede l'applicazione di Self Insured Retention -SIR, resta inteso tra le Parti che la Società è tenuta ad acquisire, ove la gestione del contenzioso sia alla stessa demandata, il preventivo consenso della Contraente prima di provvedere al tentativo di definizione e successiva liquidazione di qualsiasi risarcimento.

Qualora la Società ritenga opportuno liquidare in transazione un sinistro dalla stessa assunto in gestione, per un importo complessivamente dovuto sia inferiore che superiore alla SIR, essa provvederà - prima di attivare qualsiasi trattativa con la controparte - a darne comunicazione scritta alla Contraente indicando, ove sia operante la Franchigia Aggregata operante in eccesso alla SIR, un range entro il quale ipotizzare l'importo su cui impostare la trattativa ed allegando la seguente documentazione necessaria a supportare la propria proposta:

a) dichiarazione di non aver ancora in alcun modo avviato alcun tentativo di transazione con la controparte e/o il legale/fiduciario della stessa incaricato;

b) copia della relazione redatta dal medico legale cui è stata affidata la valutazione del sinistro con indicazione espressa della quantificazione del danno emerso a seguito di visita obiettiva (che verrà sempre eseguita fatta salva l'oggettiva e dimostrata impossibilità) e delle aree di criticità evidenziabili;

c) relazione - redatta dalla Società stessa e/o da proprio fiduciario legale e/o dai professionisti cui la Società ha affidato la gestione dei sinistri - nella quale vengono illustrate:

- ☐ le motivazioni di opportunità alla base dell'ipotesi transattiva;
- ☐ limitatamente ai soli casi di particolare interesse e specificità, le precedenti pronunce giurisprudenziali di rilievo ed attinenti con il caso oggetto dell'analisi;
- ☐ la verosimile valorizzazione percentuale delle due diverse soluzioni costituenti il "best scenario" ed il "worst scenario" ipotizzabili in caso di mancata adesione alla soluzione transattiva, entrambe integrate con le relative ipotesi di potenziale quantificazione economica.

Nel caso in cui la Contraente non ritenesse necessari gli ulteriori approfondimenti di cui ai paragrafi che seguono, entro i 30 (trenta) giorni successivi al ricevimento della documentazione di cui sopra da parte della Società, la Contraente stessa dovrà formulare propria adesione o diniego all'ipotesi proposta dalla Società.

Resta tuttavia inteso tra le Parti che, ove nei 15 (quindici) giorni successivi al ricevimento di quanto sopra, la Contraente dovesse inviare formale comunicazione con cui ritiene necessario integrare/supportare la documentazione di cui sopra con la valutazione di uno o più specialisti, sarà onere della Società procedere a tale integrazione tramite invio di tutta la documentazione disponibile al/i fiduciario/i nominativamente indicato/i dalla Contraente nella comunicazione di

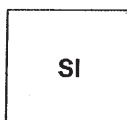


Elemento I3

**DISPONIBILITÀ ALL'ACCOGLIMENTO DELL'ARTICOLO 12 – MANCATO ACCORDO ALLA TRANSAZIONE TRA LE PARTI - DI CUI ALLA PROCEDURA SINISTRI (ALLEGATO 8)**



Il Concorrente non intende inserire nella **procedura sinistri** (allegato 8) la disciplina relativa alla "mancato accordo alla transazione tra le parti" (art. 12)



Il Concorrente si impegna a inserire nella **procedura sinistri** (allegato 8) la disciplina relativa alla "mancato accordo alla transazione tra le parti" (art. 12) di seguito riportato:

**Soluzione A (che sarà applicata nel caso in cui l'offerta economica presentata non contempli l'inserimento di una franchigia aggregata annua erosa dagli importi liquidati in eccesso alla SIR)**

Nel caso in cui non si raggiunga un'intesa tra le Parti e permanga quindi fra le stesse disaccordo in ordine alla definizione del sinistro, la Società proseguirà, sempre in accordo e collaborazione con la Contraente secondo le modalità più sopra indicate, a gestire il sinistro, rimanendo convenuto tra le Parti che al momento della definizione conclusiva del sinistro - che avverrà solo nel momento in cui sussista accordo tra Società e Contraente o in caso di disposizione dell'autorità competente - troverà applicazione il principio di seguito indicato:

a) ove il sinistro si chiuda per un importo pari o inferiore alla SIR, nulla sarà dovuto al Terzo da parte della Società (Es. per sinistro rientrante nelle SIR di € 250.000 - transazione possibile € 600.000 con rifiuto della Contraente e successiva chiusura ad € 200.000: l'intero risarcimento resterà a carico della Contraente mentre la Società sosterrà a proprio carico, fermi i limiti previsti in polizza, le relative spese sostenute per la gestione del sinistro);

b) ove il sinistro si chiuda per un importo superiore alla SIR ed inferiore alla somma inizialmente proposta dalla Società ma non condivisa dalla Contraente, quest'ultima corrisponderà al Terzo l'importo spettante a titolo di SIR e la restante parte resterà ad integrale carico della Società (Es. per sinistro rientrante nelle SIR di € 250.000 - transazione possibile € 600.000 con rifiuto della Contraente e successiva chiusura ad € 500.000: il risarcimento resterà a carico della Contraente per € 250.000 e della Società per € 250.000 che sosterrà comunque a proprio carico, fermi i limiti previsti in polizza, le relative spese sostenute per la gestione del sinistro);

c) ove il sinistro si chiuda per un importo superiore alla SIR e superiore anche alla somma inizialmente proposta dalla Società ma non condivisa dalla Contraente, quest'ultima corrisponderà al Terzo l'importo spettante a titolo di SIR oltre al 50% della differenza esistente tra la somma effettivamente corrisposta allo stesso e la somma inizialmente proposta dalla Società ma non condivisa dalla Contraente. La Società, altresì, concorrerà al risarcimento nella misura pari all'importo che, eccedente la SIR, sarebbe stato a suo carico nel caso di condivisione iniziale della Contraente alla transazione oltre al 50% della differenza esistente tra la somma effettivamente corrisposta al Terzo e la somma inizialmente proposta dalla Società ma non condivisa dalla Contraente (Es. per sinistro rientrante nelle SIR di € 250.000 - transazione possibile € 400.000 con rifiuto della Contraente e successiva chiusura ad € 600.000: il risarcimento resterà a carico della Contraente per € 350.000 e della Società per € 250.000 che sosterrà comunque a proprio carico, fermi i limiti previsti in polizza, le relative spese sostenute per la gestione del sinistro).

Il materiale versamento del risarcimento al danneggiato verrà effettuato nei termini più sopra descritti.

Qualora tuttavia - nonostante la maggior valutazione del potenziale esborso preventivamente condivisa anche nell'ambito del CVS abbia comportato che la gestione del sinistro restasse in capo alla Società - quest'ultima ritenga opportuno liquidare un sinistro per un importo transattivo complessivamente definito inferiore alla SIR, essa provvederà a darne comunicazione scritta alla Contraente e troverà compiuta applicazione quanto previsto negli



definite tra le Parti (teleconferenza, specifica riunione presso gli uffici di una delle Parti per contatto congiunto, ...).

Per i casi in cui la trattativa sia gestita dalla sola Società, sarà onere di quest'ultima acquisire dalla controparte la documentazione originale a comprova delle spese sostenute ed oggetto di risarcimento nonché le dichiarazioni, rese ai sensi del DPR 445/2000, circa l'inesistenza di altri soggetti tenuti alla compartecipazione al pagamento delle spese e/o del risarcimento corrisposto con la transazione effettuata dalle Parti ed alla contestuale garanzia di manleva, da parte della controparte stessa, nel caso di future azioni di rivalsa esperite nei confronti della Società e/o della Contraente da soggetti che, a qualsiasi titolo, abbiano sostenuto spese correlate al danno oggetto della transazione.

Qualora l'importo del risarcimento dovuto per ciascun sinistro risulti interamente a carico della Contraente a titolo di Self Insured Retention (SIR), la Società trasmetterà alla Contraente l'integrale documentazione attestante l'avvenuta definizione del sinistro nei termini tutti sopra richiamati, affinché il Contraente possa provvedere, entro i 60 giorni successivi alla ricezione della documentazione di cui sopra, al pagamento del risarcimento in favore dell'avente diritto.

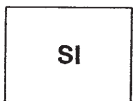
Qualora, invece, l'importo del risarcimento dovuto per ciascun sinistro risulti essere superiore alla somma posta a carico della Contraente quale Self Insured Retention (SIR), la Società trasmetterà alla Contraente l'integrale documentazione attestante l'avvenuta definizione del sinistro nei termini tutti sopra richiamati ed il materiale versamento del risarcimento al danneggiato verrà effettuato separatamente da Società e Contraente - ognuna per le somme liquidate di propria spettanza - entro i 60 giorni successivi dal ricevimento della quietanza debitamente firmata dal/gli avente/i diritto.

Gli eventuali maggiori costi dovuti a mancato, tardivo o parziale pagamento, oppure a risarcimenti e/o spese non preventivamente approvati dalla Società, restano a totale carico della Contraente."

Elemento I2	<b>DISPONIBILITÀ ALL'ACCOGLIMENTO DELL'ARTICOLO 11 – "COMPARTECIPAZIONE DELLA SOCIETÀ" – DI CUI ALLA PROCEDURA SINISTRI (ALLEGATO 8)</b>
-------------	--



Il Concorrente non intende inserire nella **procedura sinistri** (allegato 8) la disciplina relativa alla "Compartecipazione della Società" (art. 11)



Il Concorrente si impegna a inserire nella **procedura sinistri** (allegato 8) la disciplina relativa alla "Compartecipazione della Società" (art. 11) di seguito riportato:

"Anche al fine di supportare la Contraente nell'adempimento degli impegni assunti e disciplinati nella presente polizza, resta inteso tra le Parti che la Società comparteciperà anche tramite versamento di un contributo annuo lordo di € 50.000 da corrispondersi, a far data dal 31.10.2014, entro il 31 ottobre di ciascuna annualità di durata del contratto. Resta inteso tra le Parti che, ove alla data di scadenza la polizza proseguisse ad esplicitare i propri effetti a seguito di proroga la cui durata risulti inferiore ad una intera annualità, l'importo del contributo relativo a tale ultimo periodo assicurativo sarà pari ad 1/360 per ciascun giorno di durata della proroga stessa e sarà corrisposto – ove la cessazione della polizza sia anteriore alla sopra citata data– nel termine massimo dei 30 giorni successivi alla corresponsione, da parte della Contraente, del premio dovuto per il periodo di proroga di cui trattasi."

Handwritten initials and signature in the bottom right corner.



b) nei casi in cui la Franchigia Aggregata Annuale risulti, al momento della proposta ed al netto dell'importo dovuto dalla Contraente a titolo di SIR, non capiente per coprire l'intero importo oggetto della possibile transazione, la Franchigia Aggregata sarà ridotta, fin dal momento in cui viene formalizzato il dissenso da parte della Contraente, del medesimo importo che, eccedente la SIR, avrebbe eroso la "capienza" l'eventuale adesione alla possibile transazione.

Tale riduzione rimarrà dunque ferma ed immodificabile nel tempo indipendentemente dal valore finale del risarcimento corrisposto all'agente avente diritto - che avverrà solo nel momento in cui sussista accordo tra Società e Contraente o in caso di disposizione dell'autorità competente - restando fin d'ora convenuto tra le Parti che:

b1) ove il sinistro si chiuda per un importo pari o inferiore all'importo residuo della Franchigia Aggregata e dunque inferiore anche alla somma inizialmente proposta dalla Società ma non condivisa dalla Contraente, quest'ultima corrisponderà al Terzo l'importo spettante a titolo di autorizzazione (SIR + Franchigia Aggregata) e la Società non potrà pretendere una minor erosione della Franchigia Aggregata. In tal caso, comunque, nulla sarà dovuto al Terzo da parte della Società (Es. per sinistro gestito su polizza operante con SIR di € 250.000 e Franchigia Aggregata "residua" di € 100.000 - transazione possibile € 800.000 con rifiuto della Contraente e successiva chiusura ad € 200.000: la quota "residua" della Franchigia Aggregata verrà erosa fin dal momento in cui viene formalizzato il dissenso da parte della Contraente e l'intero risarcimento resterà a carico della Contraente mentre la Società sosterrà a proprio carico, fermi i limiti previsti in polizza, le relative spese sostenute per la gestione del sinistro);

d1) ove il sinistro si chiuda per un importo superiore all'importo residuo della Franchigia Aggregata e inferiore alla somma inizialmente proposta dalla Società ma non condivisa dalla Contraente, quest'ultima corrisponderà al Terzo l'importo spettante a titolo di autorizzazione (SIR + Franchigia Aggregata) e la Società corrisponderà la parte restante (Es. per sinistro gestito su polizza operante con SIR di € 250.000 e Franchigia Aggregata "residua" di € 100.000 - transazione possibile € 800.000 con rifiuto della Contraente e successiva chiusura ad € 650.000: il risarcimento resterà a carico della Contraente per € 350.000 - € 250.000 di SIR+€ 100.000 di quota "residua" della Franchigia Aggregata - e della Società per € 300.000 che sosterrà comunque a proprio carico, fermi i limiti previsti in polizza, le relative spese sostenute per la gestione del sinistro);

b3) ove il sinistro si chiuda per un importo superiore all'importo residuo della Franchigia Aggregata e superiore anche alla somma inizialmente proposta dalla Società ma non condivisa dalla Contraente, quest'ultima corrisponderà al Terzo l'importo spettante a titolo di autorizzazione (SIR + Franchigia Aggregata) oltre al 50% della differenza esistente tra la somma effettivamente corrisposta allo stesso e la somma inizialmente proposta dalla Società ma non condivisa dalla Contraente. La Società, altresì, concorrerà al risarcimento nella misura pari all'importo che, eccedente l'autorizzazione della Contraente (SIR + Franchigia Aggregata), sarebbe stato a suo carico nel caso di condivisione iniziale della Contraente alla transazione oltre al 50% della differenza esistente tra la somma effettivamente corrisposta al Terzo e la somma inizialmente proposta dalla Società ma non condivisa dalla Contraente (Es. per sinistro gestito su polizza operante con SIR di € 250.000 e Franchigia Aggregata "residua" di € 100.000 - transazione possibile € 800.000 con rifiuto della Contraente e successiva chiusura ad € 1.000.000: il risarcimento resterà a carico della Contraente per € 450.000 - € 250.000 di SIR+€ 100.000 di quota "residua" della Franchigia Aggregata+€ 100.000 di maggior esborso al Terzo - e della Società per € 550.000 che sosterrà comunque a proprio carico, fermi i limiti previsti in polizza, le relative spese sostenute per la gestione del sinistro);

Il materiale versamento del risarcimento al danneggiato verrà effettuato nei termini più sopra descritti.

Qualora tuttavia - nonostante la maggior valutazione del potenziale esborso preventivamente condivisa anche nell'ambito del CVS abbia comportato che la gestione del sinistro restasse in capo alla Società - quest'ultima ritenga opportuno liquidare un sinistro per un importo transattivo complessivamente definito inferiore alla SIR, essa provvederà a darne comunicazione scritta alla Contraente e troverà compiuta applicazione quanto previsto negli articoli "Proposta di Transazione" ed "Attività successive all'adesione alla proposta di transazione".



articoli "Proposta di Transazione" ed "Attività successive all'adesione alla proposta di transazione".

Nel caso in cui, tuttavia, non si raggiunga un'intesa tra le Parti (Contraente e Società) e permanga quindi fra le stesse disaccordo in ordine alla definizione del sinistro, la Società trasferirà alla Contraente la gestione del sinistro rimanendo convenuto tra le Parti che al momento della definizione conclusiva del sinistro troverà applicazione il principio di seguito indicato:

d) ove il sinistro si chiuda per un importo pari o inferiore alla SIR ed inferiore alla somma inizialmente proposta dalla Società ma non condivisa dalla Contraente, quest'ultima corrisponderà al Terzo l'importo spettante a titolo di SIR e la Società restituirà alla Contraente le spese di gestione sostenute e debitamente documentate (Es. per sinistro rientrante nelle SIR di € 250.000 - per un sinistro con un'esposizione inizialmente stimata in € 400.000 la Società rappresenta alla Contraente una possibile transazione ad € 200.000 con rifiuto della Contraente e successiva chiusura ad € 150.000: l'intero risarcimento resterà a carico della Contraente e la Società procederà al rimborso, a favore della Contraente, delle spese di gestione sostenute e debitamente documentate);

e) ove il sinistro si chiuda per un importo superiore alla SIR, la Contraente corrisponderà al Terzo l'importo spettante a titolo di SIR oltre al 50% dell'importo effettivamente corrisposto allo stesso in eccesso alla SIR e sosterrà comunque a proprio carico le relative spese sostenute per la gestione del sinistro. La Società, altresì, concorrerà al risarcimento nella misura pari al 50% dell'importo eccedente la SIR (Es. per sinistro rientrante nelle SIR di € 250.000 - per un sinistro con un'esposizione inizialmente stimata in € 400.000 la Società rappresenta alla Contraente una possibile transazione ad € 200.000 con rifiuto della Contraente e successiva chiusura ad € 350.000: il risarcimento resterà per € 300.000 a carico della Contraente che sosterrà comunque a proprio carico le relative spese sostenute per la gestione del sinistro e della Società per € 50.000).

Il materiale versamento del risarcimento al danneggiato verrà effettuato nei termini più sopra descritti.

**Soluzione B (che sarà applicata nel caso in cui l'offerta economica presentata contempli l'inserimento di una franchigia aggregata annua erosa dagli importi liquidati in eccesso alla SIR)**

Nel caso in cui non si raggiunga un'intesa tra le Parti e permanga quindi fra le stesse disaccordo in ordine alla definizione del sinistro, la Società proseguirà, sempre in accordo e collaborazione con la Contraente secondo le modalità più sopra indicate, a gestire il sinistro, rimanendo convenuto tra le Parti che:

a) nei casi in cui la Franchigia Aggregata Annuale risulti, al momento della proposta ed al netto dell'importo dovuto dalla Contraente a titolo di SIR, capiente per coprire l'intero importo oggetto della possibile transazione, la Franchigia Aggregata sarà ridotta, fin dal momento in cui viene formalizzato il dissenso da parte della Contraente, del medesimo importo che, eccedente la SIR, avrebbe eroso la "capienza" l'eventuale adesione alla possibile transazione.

Tale riduzione rimarrà dunque ferma ed immutabile nel tempo indipendentemente dal valore finale del risarcimento corrisposto all'agente/i diritto - che avverrà solo nel momento in cui sussista accordo tra Società e Contraente o in caso di disposizione dell'autorità competente - restando fin d'ora convenuto tra le Parti che:

a1) nel caso in cui l'importo dovuto all'agente/i diritto risulti inferiore della somma inizialmente proposta dalla stessa ma non condivisa dalla Contraente, la Società non potrà pretendere una minor erosione della Franchigia Aggregata;

a2) nel caso in cui l'importo dovuto all'agente/i diritto risulti maggiore della somma inizialmente proposta dalla Società ma non condivisa dalla Contraente, quest'ultima non potrà pretendere una maggior erosione della Franchigia Aggregata.

Per entrambe le casistiche di cui sopra (a1 ed a2) la Società sosterrà comunque a proprio carico, fermi i limiti previsti in polizza, le relative spese sostenute per la gestione del sinistro.



Elemento L	<b>DISPONIBILITÀ ALL'ABROGAZIONE ESCLUSIONE RELATIVA AI "DANNI DERIVANTI DAI GUANTI AL LATTICE J) DELL'ART. 8 – ESCLUSIONI - DEL CAPITOLATO TECNICO</b>
------------	---

☐ NO

Il Concorrente non intende abrogare quanto previsto alla lettera j) dell'Articolo 8 "Esclusioni" del Capitolato Tecnico

☒ SI

Il Concorrente si impegna ad abrogare, quanto previsto alla lettera j) dell'Articolo 8 "Esclusioni" del Capitolato Tecnico, di seguito riportato:

*"L'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi non comprende i danni:  
j. danni derivanti dai guanti al lattice."*

Elemento M	<b>Disponibilità alla sostituzione della disciplina relativa alla "Gestione in mediazione" di cui all'articolo 6 di cui alla Procedura Sinistri (Allegato 8)</b>
------------	--

☐ NO

Il Concorrente non intende sostituire il **testo base** riportato nel Capitolato Tecnico

☒ SI

Il Concorrente si impegna a sostituire il **testo base** riportato nell'articolo 6 della Procedura sinistri di cui all'allegato 8, con il **testo con variante migliorativa** riportato nella procedura sinistri e di seguito riportato:

*"La Società riscontra in modo esplicito e per iscritto le proposte di conciliazione che le vengono proposte entro i termini previsti dalla procedura e fornisce comunque una propria motivata decisione con un preavviso tale da consentire al Contraente il rispetto di ogni termine previsto dalla procedura di mediazione e dalla legge. La Società garantirà in ogni caso - anche nell'eventualità di mancata diretta adesione alla procedura - la refusione delle spese sostenute dalla Contraente ove quest'ultima ritenga di aderire all'invito ricevuto dal Terzo danneggiato e/o dal suo legale per il tramite dell'Organismo adito e si impegna altresì a fornire alla Contraente stessa l'autonomia di definizione del sinistro - ove ne sussistano i presupposti - anche per importi eccedenti la SIR che, ferme le condizioni ed i limiti previsti dalla presente polizza, resteranno a carico della Società. Quest'ultima garantirà altresì l'applicazione di quanto disposto dal successivo Articolo "Istruzione del Sinistro e Definizione Strategie di Gestione" compresa l'indicazione del range entro il quale ipotizzare l'importo della eventuale trattativa ed allegando la documentazione necessaria a supportare l'attività della Contraente nella fase della procedura di conciliazione"*

Y  
9 mel



Nel caso in cui, tuttavia, non si raggiunga un'intesa tra le Parti (Contraente e Società) e permanga quindi fra le stesse disaccordo in ordine alla definizione del sinistro, la Società trasferirà alla Contraente la gestione del sinistro rimanendo convenuto tra le Parti che al momento della definizione conclusiva del sinistro troverà applicazione il principio di seguito indicato:

c)ove il sinistro si chiuda per un importo pari o inferiore alla SIR ed inferiore alla somma inizialmente proposta dalla Società ma non condivisa dalla Contraente, quest'ultima corrisponderà al Terzo l'importo spettante a titolo di SIR e la Società restituirà alla Contraente le spese di gestione sostenute e debitamente documentate (Es. per sinistro gestito su polizza operante con SIR di € 250.000 e Franchigia Aggregata "residua" di € 100.000 - per un sinistro con un'esposizione inizialmente stimata in € 400.000 la Società rappresenta alla Contraente una possibile transazione ad € 200.000 con rifiuto della Contraente e successiva chiusura ad € 150.000: l'intero risarcimento resterà a carico della Contraente e la Società procederà al rimborso, a favore della Contraente, delle spese di gestione sostenute e debitamente documentate);

d)ove il sinistro si chiuda per un importo superiore alla SIR, troverà applicazione il principio di seguito indicato:

d1)nei casi in cui la Franchigia Aggregata Annuale risulti, al momento della definizione del sinistro ed al netto dell'importo dovuto dalla Contraente a titolo di SIR, capiente per coprire l'intero importo dovuto, la Contraente corrisponderà al Terzo l'intero importo in quanto spettante a titolo di autorizzazione (SIR+Franchigia Aggregata) e sosterrà comunque a proprio carico le relative spese sostenute per la gestione del sinistro. Nulla sarà altresì dovuto al Terzo da parte della Società che non potrà pretendere una minor erosione della Franchigia Aggregata (Es. per sinistro gestito su polizza operante con SIR di € 250.000 e Franchigia Aggregata "residua" di € 500.000 - per un sinistro con un'esposizione inizialmente stimata in € 400.000 la Società rappresenta alla Contraente una possibile transazione ad € 200.000 con rifiuto della Contraente e successiva chiusura ad € 450.000: il risarcimento resterà a carico della Contraente per € 450.000 - € 250.000 di SIR+€ 200.000 di quota "residua" della Franchigia Aggregata - che sosterrà comunque a proprio carico le relative spese sostenute per la gestione del sinistro e nulla sarà dovuto dalla Società);

d1)nei casi in cui la Franchigia Aggregata Annuale risulti, al momento della definizione del sinistro ed al netto dell'importo dovuto dalla Contraente a titolo di SIR, non capiente per coprire l'intero importo dovuto, la Contraente corrisponderà al Terzo l'importo spettante a titolo di autorizzazione (SIR+Franchigia Aggregata) oltre al 50% della eccedenza e sosterrà comunque a proprio carico le relative spese sostenute per la gestione del sinistro. La Società, invece, corrisponderà al Terzo l'importo pari al 50% della eccedenza e non potrà pretendere una minor erosione della Franchigia Aggregata (Es. per sinistro gestito su polizza operante con SIR di € 250.000 e Franchigia Aggregata "residua" di € 500.000 - per un sinistro con un'esposizione inizialmente stimata in € 400.000 la Società rappresenta alla Contraente una possibile transazione ad € 200.000 con rifiuto della Contraente e successiva chiusura ad € 800.000: il risarcimento resterà a carico della Contraente per € 750.000 - € 250.000 di SIR+€ 500.000 di quota "residua" della Franchigia Aggregata - che sosterrà comunque a proprio carico le relative spese sostenute per la gestione del sinistro e nulla sarà dovuto dalla Società e dalla Società per € 50.000);

Il materiale versamento del risarcimento al danneggiato verrà effettuato nei termini più sopra descritti.

*[Handwritten signature]*



Elemento N

**DISPONIBILITÀ ALL'INSERIMENTO DELLA DISCIPLINA RELATIVA ALLA LIBERA  
SCELTA DEI LEGALI IN PROCEDIMENTI PENALI  
(Articolo 18)**

NO

Il Concorrente non intende accettare l'inserimento nel Capitolato Tecnico dell'Articolo 18

SI

Il Concorrente si impegna ad accettare l'inserimento nel Capitolato Tecnico dell'Articolo 18 e di seguito riportato:

*"Nel caso di procedimento penale, è facoltà dell'Assicurato nominare un legale e/o perito di propria scelta, residente nella località in cui ha sede l'Autorità Giudiziaria competente, dandone comunicazione, per il tramite della Azienda nel termine di 10 giorni, alla Società che ne sosterrà le spese. E' facoltà della Società nominare un legale di sua fiducia da affiancare al legale indicato dall'Assicurato.*

*La Società rimborserà tali spese nel limite di € 15.000,00 (quindicimila) per Assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € 30.000,00 (trentamila) per sinistro indipendentemente dal numero di Assicurati interessati con il limite massimo di € 100.000,00 (centomila) per i sinistri cumulativamente verificatisi nel periodo di assicurazione.*

*Ogni altra spesa di difesa direttamente sostenuta dall'Assicurato non sarà a carico della Società se non preventivamente autorizzata.*

*Qualora al procedimento penale per il quale l'Assicurato ha nominato un proprio legale e/o perito dovesse essere collegata una azione in sede civile, la Società riterrà, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 1917 C.C., tali spese quali componenti delle proprie azioni per la resistenza/gestione della vertenza ed, al termine del procedimento, rimborserà all'Assicurato non condannato per dolo o colpa grave, le spese da esso sostenute.*

*Tali spese non andranno pertanto ad erodere il limite massimo sopra indicato nel periodo di assicurazione.*

*Resta inteso tra le Parti che ove esistente ed operante altra specifica polizza a copertura delle spese legali stipulata dalla Contraente anche a favore degli Assicurati persone fisiche, la garanzia prestata dalla presente polizza opererà in Differenza di Limiti e di Condizioni (DIC/DIL) rispetto a quanto previsto dalla richiamata polizza di "Tutela Legale".*

20 febbraio 2014



Maurizio Castelli

XL INSURANCE COMPANY PLC  
Rappresentanza Generale per l'Italia

www.alboprotorini.it

Handwritten initials and marks at the bottom right corner.





## "ALLEGATO 1"

Spett.le  
A.O. "Istituto Ortopedico G. Pini"  
Piazza Cardinal Ferrari, 1  
20122 - MILANO

Il sottoscritto Maurizio Castelli nato a Santa Margherita Ligure (GE) in nome e per conto della Società XL Insurance Company PLC, con Sede Legale in LONDON EC3V 0XL, XL HOUSE, 70 GRACECHURCH STREET (GRAN BRETAGNA), Sede Secondaria in Milano, via Visconti di Modrone 15, C.A.P. 20122, nella sua qualità di Preposto e Legale Rappresentante, Ufficio Imposte Dirette di Milano, Codice Fiscale 12525420159, Partita IVA 12525420159, mediante questa offerta impegnativa dichiara di aver preso visione delle norme e condizioni contenute nel Regolamento di gara, nel Capitolato Speciale e nel Capitolato Tecnico relativi alla polizza Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori d'Opera

### DICHIARA

- di essere disposto ad assumere, in caso di aggiudicazione, il servizio di copertura assicurativa per la Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori d'Opera, secondo le norme e condizioni riportate nel sopracitato Regolamento, nel Capitolato Speciale e nel Capitolato Tecnico per un periodo di 36 (trentasei) mesi.
- che sottoscriverà il contratto in caso di aggiudicazione è il sig. Maurizio Castelli, nato a Santa Margherita Ligure (GE) il 18 luglio 1962, nella sua qualità di Preposto e Legale Rappresentante
- che nella formulazione del prezzo offerto si è tenuto adeguatamente conto degli oneri riferiti al costo del lavoro, nel rispetto delle apposite tabelle del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (previste dall'art. 1 comma 1 della Legge 07/11/2000 n. 327) nonché dei costi relativi alla sicurezza (D.lgs. 626/94 e s.m.i)

con riferimento all'offerta economica che costo complessivo annuale dell'offerta è determinato come segue:

Elementi che Costituiscono il Costo Complessivo dell'Offerta	Costo Complessivo
<input type="checkbox"/> Premio Lordo Annuale (non soggetto a regolazione)	A € 1.185.863,40 Euro unmillionecentoottantacinquemilaottocento sessantatreequaranta//00
<input type="checkbox"/> Franchigia Aggregata Annuale	[*] Euro € 500.000,00 B Cinquecentomila//00

[\*] Si precisa che, se previsto, l'importo della "Franchigia Aggregata Annuale" indicato nella casella B non potrà eccedere, pena nullità dell'offerta, il 100% del Premio Annuale Lordo.

Milano, 20 febbraio 2014

In fede,

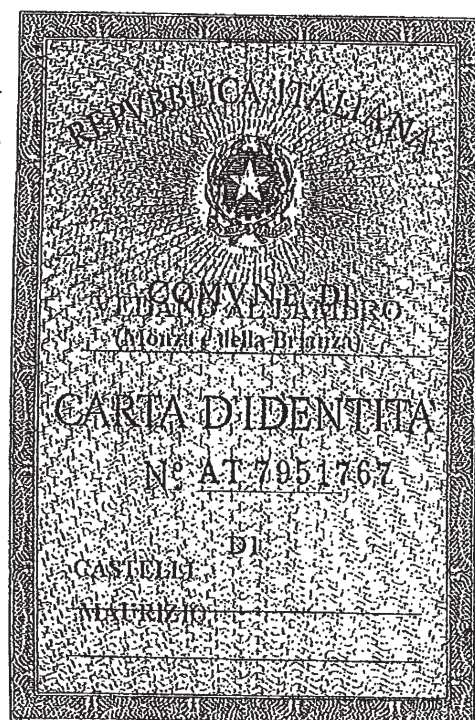
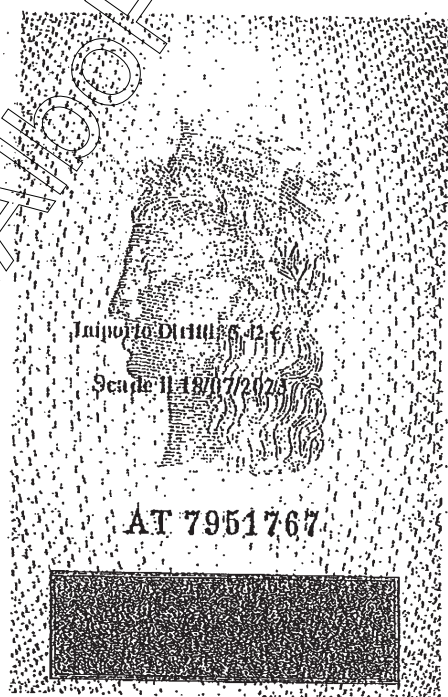
Maurizio Castelli

XL INSURANCE COMPANY PLC  
Rappresentanza Generale per l'Italia



Cognome **CASTELLI**  
 Nome **MAURIZIO**  
 nato il **18/07/1962**  
 (atto n. **110** P. **1** S. **A**)  
 a **SANTA MARGHERITA LIGURE (GE)**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **VEDANO AL LAMBRO (MB)**  
 Via **VIA VILLA N. 20**  
 Stato civile **-----**  
 Professione **DIRIGENTE**  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **1,81 mt.**  
 Capelli **BIONDI**  
 Occhi **AZZURRI**  
 Segni particolari **-----**

  
 Firma del titolare *Maurizio Castelli*  
**VEDANO AL LAMBRO 24/09/2012**  
 Impronta del dito indice sinistro  
 IL SINDACO  
 UFFICIALE DI ANAGRAFE





[www.AlboPretorionline.it](http://www.AlboPretorionline.it) 10/04/14