

FIRENZE PARCHEGGI S.p.A.

Ufficio Contratti

Via Giorgio La Pira, 21

50121 Firenze (FI)

LOTTO 6

POLIZZA DI ASSICURAZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE DIPENDENTI

stipulata tra

FIRENZE PARCHEGGI S.p.A.

Via Giorgio La Pira, 21 – 50121 Firenze (FI)

e la compagnia di assicurazione

.....

(di seguito denominata Società)

POLIZZA NUMERO N.

EFFETTO dalle ore 24,00 del 31/12/2017

SCADENZA alle ore 24,00 del 31/12/2022

SCADENZA ANNUALE alle ore 24,00 di ogni 31/12

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intende per:

Contraente: Firenze Parcheggio S.p.A., di seguito denominato anche Amministrazione o Ente;

Assicurato: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dalla assicurazione - l'Amministrazione contraente

Attività della Amministrazione: Quella svolta in qualità di Società per Azioni a capitale misto pubblico-privato, il suo capitale è infatti ripartito attualmente tra Enti Pubblici (62,74%) e Privati (37,26%) Proprietaria, concessionaria ed esercente autorimesse ed autosili variamente elevati e/o interrati nonché parcheggi di superficie ovunque ubicati nella provincia di Firenze, compresi i relativi impianti fissi e le attività complementari ed accessorie.

La garanzia comprende tutte le attività di realizzazione, ampliamento e ristrutturazione, sia in proprio che attraverso la stipula di convenzioni di concessione con gli Enti Pubblici territoriali competenti, delle strutture immobiliari da adibire a parcheggi ed autosilos (sia sotterranei che in sopraelevazione), ad aree di parcheggio di superficie opportunamente attrezzate, nonché di ogni altra infrastruttura connessa.

Il tutto svolto per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte, come meglio specificato nella "Descrizione del Rischio Assicurato"

Broker: ALPHA International Insurance Brokers Srl, Viale Don Giovanni Minzoni, 44 – 50100 FIRENZE, in qualità di broker ai sensi del D. Lgs. 209/05 quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Scoperto: la parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Sinistro: il verificarsi di un evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2017, e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2022, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre l'Amministrazione si riserva la facoltà di richiedere all'aggiudicatario una proroga delle garanzie previste dal contratto per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara.

Per tale periodo di proroga all'Impresa spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale.

E' facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta/recesso solo per una o alcune delle garanzie previste; resta inteso che in caso di recesso notificato dalla Società al Contraente ai sensi del presente comma, l'Amministrazione potrà richiedere la proroga delle garanzie ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dal D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i..

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione indicato all'interno di ciascuna scheda attuativa.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per l'Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10' giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 5% del premio imponibile complessivamente pagato.

Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si prende atto che la mancata o inesatta comunicazione da parte della Contraente di circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio non comporterà l'annullamento del contratto, né la decadenza dal diritto all'indennizzo, né la riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione sempre che la Contraente non abbia agito con dolo.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio.

La Società ha il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Art. 4: Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 30 giorni dalla comunicazione.

Art. 5: Pagamento del premio - Termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o le rate di premio entro i 90 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio (intendendo per tale il giorno in cui la Amministrazione comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 6: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dal Codice Civile.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede la Amministrazione.

Art. 7: Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato e/o al Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Tutte le condizioni generali, speciali ed aggiuntive dello stampato di polizza incompatibili con le presenti condizioni particolari si intendono abrogate.

La firma apposta dal contraente su moduli a stampa, vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione

Art. 8: Facoltà di recesso

Avvenuto un sinistro e sino al 30° giorno successivo alla sua definizione, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. .

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso da una delle parti.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà alla Amministrazione il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) cadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che la Amministrazione dovrà corrispondere (nei termini di cui

all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Art. 9: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza e' effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ... Società mandataria

⇒ Compagnia ... Società mandante

⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ... Quota xx%

⇒ Compagnia ... Quota xx%

⇒ Compagnia ... Quota xx%

Art. 10: Riparto di coassicurazione e delega

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Società assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.

Ogni comunicazione data o ricevuta dalla Delegataria si intende data o ricevuta nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.

Con la firma della presente polizza o dell'offerta economica in sede di gara, le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

Compagnia ... Quota ... % - Delegataria

Compagnia ... Quota ... %

Compagnia ... Quota ... %

Art. 11: Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo ALPHA International Insurance Brokers Srl in qualità di broker ai sensi del D. Lgs 209/05.

La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato dalla ALPHA International Insurance Brokers Srl, la quale tratterà unicamente con la Compagnia Delegataria.

I premi di polizza verranno pagati dal Contraente per il tramite del Broker che provvederà al versamento alla Compagnia assicuratrice. Si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art. 55 del Regolamento ISVAP n. 05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi. Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 C.C., del pagamento così effettuato.

Agli effetti dei termini fissati dalle Condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto dell'Assicurato alla Compagnia, si intenderà come fatta dall'Assicurato. Parimenti, ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia.

La remunerazione del broker è a carico della compagnia aggiudicataria e delle eventuali coassicuratrici nella misura del 5% da calcolarsi sul premio imponibile e dovrà comunque essere parte dell'aliquota riconosciuta dalla compagnia aggiudicataria alla propria rete di vendita diretta. Non potrà, dunque, in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'amministrazione.

CONTENUTI MINIMI DEL CONTRATTO

Tutti i massimali si intendono per anno e per dipendente

Ricovero

Interventi chirurgici:

In rete

Fuori rete e mista

Massimale € 120.000

Rimborso al 100%

Solo se il domicilio risulta in provincia
priva di strutture convenzionate

Scoperto 20% fr. € 2.000 max indennizzo € 8.000
€ 300 al giorno

Limite Retta Degenza solo Fuori Network

Pre/Post

120gg pre-ricovero Scoperto 20% fr. € 2.000 max
120gg post-ricovero solo in forma diretta

Limite Accompagnatore

€ 50 al giorno

max 30 giorni per evento se fuori network

Assistenza Infermieristica

€ 60 al giorno max 30 giorni per evento

Trasporto

€ 1.500 per ricovero

Neonati Correzione Malformazioni congenite

Sottomassimale € 10.000 nel primo anno di vita

Indennità Sostitutiva

primi 30 giorni: € 80 al giorno - dal 31° giorno fino a
100 giorni: € 100 al giorno

Ospedalizzazione domiciliare

Programma medico riabilitativo solo in rete nei
120 gg post

Servizi assistenza integrata globale (nei casi di
ricovero per neoplasia maligna)

60gg oltre 120 post

Ospedalizzazione domiciliare seguito ricovero
senza intervento chirurgico per infortunio e malattia,
tra cui Fibrosi Cistica; Ictus, ischemia

- Solo in rete

€ 5.000 nei 60 gg post

Extraospedaliere

Alta Specializzazione

Massimale

€ 6.000

In rete

Franchigia € 25 per prestazione

Fuori rete

Scoperto 25% minimo € 55 per prestazione
al 100%

Ticket

Visite Specialistiche

Massimale € 700

In rete al 100%

Fuori rete NON PREVISTE

Ticket

al 100%

Ticket accertamenti diagnostici e pronto soccorso

Massimale

€ 500

Condizioni

al 100%

Pacchetto Maternità

Massimale € 1.000

Max 4 visite elevate a 6 se a rischio

Ecografie

Analisi di laboratorio

Amniocentesi

Villocentesi

Translucenza Nucale

Parto – Diaria € 80 al giorno max 7 giorni

Prestazioni Diagnostiche Particolari

solo In Network

Prevenzione Cardiovascolare:

uomo 1 volta l'anno

donna 1 volta l'anno

Prevenzione Oncologica:

uomo > di 45 anni 1 volta ogni 2 anni

donna > di 35 anni 1 volta ogni 2 anni

Prevenzione della Sindrome Metabolica

Solo In Network

colesterolo HDL, colesterolo totale,
glicemia, trigliceridi

Dentarie

solo In Network

Implantologia e relative Corone

Massimale annuo € 2.500,00:

per 1 impianto: € 500

per 2 impianti: € 1.100

oltre 2 impianti: max € 900

max 4 denti

Estrazione di denti al 100%

1 volta/anno

Visita specialistica odontoiatrica al 100%

1 volta/anno

Ablazione tartaro al 50%

Assistenza

Consulenza Medica

Guardia Medica Permanente

Second Opinion

Tutoring

Non Autosufficienza

Rata annua di € 3.000,00 per un max di 3 anni (4 ADL su 6 ADL)

CALCOLO DEL PREMIO

Totale dipendenti: n. 55 x € = €