

**PROGETTO DI SERVIZIO
(ART. 23 D. LGS. N. 50/2016)**

**PROGETTO PER L’AFFIDAMENTO, IN LOTTI, DEI
SERVIZI ASSICURATIVI DELL’ATER DI
POTENZA.
PERIODO 01.1.2018 - 31.12.2020**

RELAZIONE TECNICA-ILLUSTRATIVA

PREMESSA

Ai sensi dell'art. 23, c. 14, D. Lgs. n. 50/2016, rubricato "Livelli della progettazione per gli appalti, per le concessioni di lavori nonché per i servizi", "La progettazione di servizi e forniture è articolata di regola in un unico livello ed è predisposta dalle stazioni appaltanti, di regola, mediante propri dipendenti in servizio". Il successivo comma 15 sancisce che " il progetto deve contenere: la relazione tecnico-illustrativa del contesto in cui è inserito il servizio; le indicazioni e disposizioni per la stesura dei documenti inerenti alla sicurezza di cui all'articolo 26, comma 3, del decreto legislativo n. 81 del 2008; il calcolo degli importi per l'acquisizione dei servizi, con indicazione degli oneri della sicurezza non soggetti a ribasso; il prospetto economico degli oneri complessivi necessari per l'acquisizione dei servizi; il capitolato speciale descrittivo e prestazionale, comprendente le specifiche tecniche, l'indicazione dei requisiti minimi che le offerte devono comunque garantire e degli aspetti che possono essere oggetto di variante migliorativa e conseguentemente, i criteri premiali da applicare alla valutazione delle offerte in sede di gara, l'indicazione di altre circostanze che potrebbero determinare la modifica delle condizioni negoziali durante il periodo di validità, fermo restando il divieto di modifica sostanziale..."

Il presente documento delinea le modalità che ATER Potenza ha individuato per provvedere ad assicurare i rischi connessi allo svolgimento della propria attività istituzionale, relativamente al triennio 2018-2020, nonché i relativi oneri economici.

Le attuali tutele assicurative a favore dell'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale di Potenza giungeranno a scadenza il 31 dicembre 2017.

Si rende, pertanto, indispensabile indire una gara ad evidenza pubblica per l'affidamento dei servizi assicurativi, al fine di rendere compatibili i tempi tecnici di svolgimento della gara con la necessità di garantire la tutela assicurativa dell'ATER di Potenza.

L'acquisizione dei servizi assicurativi è stata individuata in 36 mesi.

Con il provvedimento legislativo n. 29 del 24 giugno 1996, la Regione Basilicata ha provveduto a trasformare gli ex EPER (già IACP) in Enti Pubblici non Economici, dotati di personalità giuridica e di autonomia organizzativa, patrimoniale e contabile, costituendo le Aziende Territoriali per l'Edilizia Residenziale, denominate ATER.

L'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale Pubblica della Provincia di Potenza (ATER Provincia di Potenza) ha il ruolo di operatore pubblico dell'edilizia e di gestore del patrimonio pubblico affidatole, quale Ente strumentale della Regione Basilicata; essa svolge anche attività di supporto agli Enti Locali e ad altri soggetti pubblici per le politiche abitative.

Rischi da assicurare

Nel perseguire le finalità istituzionali sopra evidenziate, l'ATER di Potenza svolge attività per le quali è obbligatorio, in forza delle norme specifiche che saranno indicate più avanti, stipulare polizze assicurative, in modo da trasferire il rischio ad altro soggetto (assicuratore), in quanto il contratto assicurativo consente di gestire in modo certo e prevedibile i relativi costi.

Nelle assicurazioni del ramo danni la controprestazione a carico dell'assicuratore è subordinata al verificarsi dell'evento contrattualmente previsto, senza il quale non matura il diritto al risarcimento.

Le assicurazioni del ramo danni assolvono la funzione di reintegrare il patrimonio dell'assicurato (risarcimento) al verificarsi di eventi che producono danni o perdite. Appartengono al ramo danni le assicurazioni contro il furto e l'incendio, così come le assicurazioni di responsabilità civile per i danni arrecati a terzi.

I rischi assicurabili, cioè trasferibili di norma ad un assicuratore, sono definiti «rischi puri», in contrapposizione ai «rischi speculativi». Appartengono alla categoria dei «rischi puri» tutti gli eventi aleatori che possono determinare solo una perdita al soggetto che ne venga colpito e sul quale l'assicurato non ha alcuna possibilità di controllo.

I rischi puri concernono principalmente le sottostanti due grandi aree:

- a) danni al patrimonio immobiliare e mobiliare;
- b) danni al patrimonio in genere derivanti da responsabilità civile nei confronti di terzi.

Per quanto riguarda la prima fattispecie si tratta di garantire l'ATER di Potenza per il rischio di danneggiamenti ai propri beni immobili derivanti principalmente da incendio, inondazioni/alluvioni, terremoti, eventi socio-politici (es. atti vandalici), atti di terrorismo e sabotaggio e/o causati da altri eventi, quali i danni da acqua condotta, da eventi atmosferici e da fenomeni elettrici.

Relativamente al punto b) il maggior rischio deriva dalla proprietà e gestione di un vasto patrimonio immobiliare.

Per garantire il normale perseguimento delle proprie attività istituzionali, all'ATER - quale pubblica amministrazione - si applicano alcune fattispecie di legge in virtù delle quali sussiste l'obbligo di stipulare apposite coperture assicurative: è il caso degli infortuni degli amministratori (esclusivamente durante attività relative all'espletamento del loro mandato o incarico) o degli infortuni di dipendenti subiti alla guida di veicoli propri o dell'Ente utilizzati per ragioni di servizio,

L'ATER di Potenza ha scelto di trasferire all'assicuratore la copertura dei suddetti rischi con le polizze di seguito elencate riportanti, in sintesi, le opzioni scelte.

Teoricamente le AREE DI RISCHIO da assicurare sono raggruppabili nelle seguenti macro aree:

- PATRIMONIO;
- PERSONE;
- RESPONSABILITA'.

Al fine di facilitare la collocazione sul mercato assicurativo dei relativi rischi, si è proceduto alla loro suddivisione in sei LOTTI così distinti:

1. GLOBALE FABBRICATI (Area Patrimonio);
2. TUTELA LEGALE (Area Responsabilità);
3. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PROPRI DIPENDENTI (Area Responsabilità);
4. RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE (Area Responsabilità);
5. KASKO DIPENDENTI IN MISSIONE (Area Persone);
6. CUMULATIVA INFORTUNI (Area Persone).

Nei paragrafi seguenti sono state sintetizzate, per ciascun lotto, le opzioni e scelte di trattamento e trasferimento dei rischi all'Assicuratore.

LOTTO 1): GLOBALE FABBRICATI

L'ATER di Potenza è proprietaria o cura la gestione di beni immobili patrimoniali a diverso titolo per un valore complessivo di € **464.009.431,20**.

In considerazione dell'ingente valore di tali beni si ritiene di dover acquisire tutele assicurative dirette alla protezione del patrimonio nella proprietà o disponibilità dell'Azienda.

I rischi da assicurare con il lotto 1) sono quelli dei danni al fabbricato (incendio e le relative garanzie accessorie: spese di demolizione e sgombero, perdita pigioni, onorari di architetti, professionisti e consulenti, spese peritali, ricorso terzi, eventi socio-politici, terrorismo, eventi atmosferici, inondazioni, alluvioni e allagamenti, neve, ghiaccio e gelo, acqua piovana, spese per la ricerca guasti da acqua condotta, terremoto e rottura vetri, fenomeno elettrico, cedimento, frana e smottamento, crollo).

Tutti questi rischi sono stati raggruppati in un'unica polizza, definita "all risks", che assicura tutte le possibili cause di danno ad eccezione di quelle espressamente escluse (danni causati da atti di guerra, da esplosioni, radiazioni o trasmutazioni dell'atomo, dolo dell'assicurato).

La garanzia è prestata dall'assicuratore con la formula "valore a nuovo".

Il capitolato predisposto ha una struttura dinamica e prevede automaticamente gli inserimenti o le dismissioni di beni che pervengono nella legittima disponibilità dell'Amministrazione, poiché ogni movimentazione in entrata o uscita viene regolata al termine del periodo assicurativo.

Per quanto attiene alle garanzie specifiche da prestarsi da parte dell'assicuratore si rimanda al contenuto specifico del capitolato.

Per cercare di limitare il costo della polizza sono state inserite diverse franchigie per le garanzie specifiche e sotto limiti di indennizzo nelle garanzie accessorie.

Anche per questi dati si rimanda alla sezione scoperti, franchigie e sotto limiti di indennizzo del capitolato di polizza.

LOTTO 2): TUTELA LEGALE

Per quanto attiene ai rischi da assicurare con polizza di tutela legale si segnala che l'art. 28 del C.C.N.L. del comparto "Regioni-Autonomie Locali" stabilisce che "L'ente, anche a tutela dei propri diritti ed interessi, ove si verifichi l'apertura di un procedimento di responsabilità civile o penale nei confronti di un suo dipendente per fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del servizio e all'adempimento dei compiti d'ufficio, assumerà a proprio carico, a condizione che non sussista conflitto di interessi, ogni onere di difesa sin dall'apertura del procedimento, facendo assistere il dipendente da un legale di comune gradimento".

Il quadro normativo di riferimento che riguarda le spese legali sostenute dagli amministratori locali, che sono stati eventualmente coinvolti in procedimenti giurisdizionali a loro carico anche se con esito assolutorio, non contempla disposizioni che obblighino espressamente al pagamento delle spese processuali sostenute dai medesimi, disposizioni al contrario esistenti solo per i dipendenti, come sopra evidenziato.

Vi sono, tuttavia, in materia orientamenti giurisprudenziali contrastanti che se da una parte consentono l'estensione dell'art. 28 del citato CCNL anche all'operato degli amministratori e non solo ai dipendenti pubblici (Consiglio di Stato Sez. VI sentenza n. 5367/2004), dall'altra emergono pronunce che si discostano dal suddetto indirizzo ritenendo applicabile per analogia legis quanto previsto dall'art. 1720 del codice civile, ovvero del rapporto fondamentale esistente tra mandante e mandatario e l'obbligo del primo di risarcire le spese e i danni subiti dal secondo per l'espletamento dell'incarico ricevuto (Consiglio di Stato Sez. V – sentenza n. 2242/2000 e Consiglio di Stato – Sez. III – parere n. 792/2004).

La Polizza è soggetta a regolazione premio facendo riferimento al numero degli assicurati.
Il massimale è pari ad € 15.000,00.

LOTTO 3): RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.) E PROPRI DIPENDENTI

Questo tipo di tutela si prefigge lo scopo di trasferire all'assicuratore essenzialmente le responsabilità di natura extracontrattuale dell'Azienda e si divide nelle due partite della Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) e della Responsabilità civile verso i prestatori d'opera (R.C.O.).

L'assicurazione della RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.) è regolata dall'art. 1917 del Codice Civile, in base al quale l'assicuratore si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto egli debba pagare quale civilmente responsabile, sia per fatto proprio che per fatto delle persone delle quali deve rispondere, per danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di fatti accidentali. Occorre quindi tenere presente, in linea di principio, che l'assicurazione della responsabilità civile verso i terzi riguarda *danni* imputabili a colpa, quindi *involontari* (e non quelli deliberatamente cagionati) e conseguenti ad un fatto accidentale.

Nello specifico l'assicurazione è principalmente prestata per la responsabilità civile derivante all'Azienda, nella sua qualità di Pubblica Amministrazione, in relazione allo svolgimento di attività e di compiti e competenze ovunque svolti, previsti dalla legge, dalle norme o attribuiti alla medesima e comunque di fatto svolti.

La garanzia comprende, altresì, la Responsabilità Civile personale del legale rappresentante dell'Azienda - Amministratore Unico - nonché di ciascun dipendente dell'Assicurato per danni conseguenti a fatti colposi, verificatisi durante lo svolgimento delle proprie mansioni.

L'assicuratore assume a proprio carico, entro i limiti del massimale, il risarcimento dovuto a terzi per liquidazioni amichevoli (*stragiudiziali*) o per sentenza (*giudiziali*), nonché le relative spese ed interessi.

L'assicurazione della RESPONSABILITA' CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.) trasferisce a carico dell'assicuratore gli oneri risarcitori che possono derivare al datore di lavoro in ordine alle sue responsabilità datoriali per infortuni occorsi ai lavoratori, sia ai sensi della legge speciale (il T.U. 1124/1965 ed il D.Lgs. 38/2000), che ai sensi della legge ordinaria (le norme del Codice Civile).

L'assicurazione R.C.T./R.C.O. prevede la quotazione, ai fini della quantificazione del premio, sulla base delle retribuzioni complessivamente erogate al personale dipendente.

LOTTO 4): RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE

Questo tipo di garanzia assicurativa, che rappresenta il complementare della polizza R.C.T./R.C.O., si prefigge lo scopo di tenere indenne l'Azienda assicurata dalle somme che sia chiamata a pagare o rimborsare a terzi, in conseguenza di fatti colposi, omissivi o commissivi, compiuti nello svolgimento delle proprie attività e che determinino una responsabilità di tipo contrattuale ai sensi di legge, non prevista dalla tutela R.C.T./R.C.O..

Questa garanzia si estende anche alla responsabilità civile derivante all'assicurato in conseguenza di atti commessi da soggetti dei quali esso debba rispondere, e cioè dei dipendenti.

L'assicurazione R.C. Patrimoniale prevede la tassazione, ai fini della quantificazione del premio, sulla base delle retribuzioni complessivamente erogate al personale dipendente.

In relazione agli obblighi per le amministrazioni pubbliche di assicurare i propri dipendenti ai quali vengono affidati incarichi di progettazione o di verifica della progettazione, nonché di patrocinio legale innanzi le varie Autorità Giudiziarie è stato predisposto un capitolato suddiviso in due sezioni diverse, ciascuna disciplinante il relativo settore di rischio.

LOTTO 5): KASKO DIPENDENTI IN MISSIONE

Per quanto attiene ai rischi da assicurare con tale polizza si segnala che l'art. 43 del C.C.N.L. del comparto "Regioni-Autonomie Locali" stabilisce che "Gli enti stipulano apposita polizza assicurativa in favore dei dipendenti autorizzati a servirsi, in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, del proprio mezzo di trasporto, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio.

La polizza di cui al comma 2 è rivolta alla copertura dei rischi, non compresi nell'assicurazione obbligatoria di terzi, di danneggiamento del mezzo di trasporto di proprietà del dipendente e dei beni trasportati, nonché di lesioni o decesso del dipendente medesimo e delle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto".

La Polizza è soggetta a regolazione premio facendo riferimento alla percorrenza chilometrica.

LOTTO 6): INFORTUNI CUMULATIVA

Come noto ogni dipendente è assicurato per gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 30/6/1965 n. 1124.

Il dipendente tuttavia può avanzare una propria pretesa risarcitoria nei confronti della Amministrazione per la parte di danno che non risulta coperta dall'INAIL, quale la franchigia INAIL o il danno differenziale.

Ai sensi del D.Lgs. 38/2000 l'INAIL corrisponde un indennizzo al lavoratore infortunato solamente per infortuni sul lavoro che abbiano causato una invalidità permanente (IP) superiore al 6%.

Nel caso di invalidità permanente inferiore al 6%, la parte di danno non coperta dall'INAIL – *franchigia INAIL* – può essere oggetto di un'autonoma richiesta avanzata dal dipendente al datore di lavoro e si ritiene, pertanto, opportuno coprire tale rischio con specifica garanzia assicurativa.

Per *danno differenziale* si intende invece la differenza tra il danno riconosciuto dall'INAIL e l'importo del medesimo danno secondo i canoni civilistici.

La polizza infortuni gestisce per la categoria "Dipendenti" questo tipo di rischio in un ambito privo di franchigia.

Fermi i principi sopra citati, la tutela assicurativa della Polizza INFORTUNI CUMULATIVA tutela diverse categorie di soggetti che l'Azienda ha l'obbligo o l'interesse ad assicurare.

Per quanto attiene ai rischi di cui l'Azienda deve o può legittimamente farsi carico, si segnalano le norme inerenti in materia:

- l'art. 43 co. 2-5 del CCNL 14/9/2000 prevede che: "Gli enti stipulano apposita polizza assicurativa in favore dei dipendenti autorizzati a servirsi, in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, del proprio mezzo di trasporto, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio.
La polizza è rivolta alla copertura dei rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria di terzi, [...omissis...], nonché di lesioni o decesso del dipendente medesimo e delle persone di cui sia autorizzato il trasporto. I massimali delle polizze non possono eccedere quelli previsti, per i corrispondenti danni, dalla legge per l'assicurazione obbligatoria";
- l'art. 86 co. 5 del D.Lgs. n. 267/2000 prevede che: "I comuni, le province, le comunità montane, le unioni di comuni e i consorzi fra enti locali possono assicurare i propri amministratori contro i rischi conseguenti all'espletamento del loro mandato".

Con riferimento ai massimali è stato applicato al personale dipendente il principio indennitario legato all'ammontare della retribuzione, in virtù del quale l'assicurazione deve sollevare dalle conseguenze economiche del danno, ma non può tramutarsi in un lucro per l'assicurato.

In particolare la sentenza Sez. Un. Cass. n. 5119/2002 ha stabilito che il principio indennitario sia applicabile anche all'assicurazione contro gli infortuni. Nello specifico la S.C. stabilisce che all'assicurazione contro le disgrazie accidentali, in quanto partecipe della funzione indennitaria dell'assicurazione contro i danni, vada estesa l'applicazione dell'art. 1910 c.c., per evitare che, mediante la stipulazione di più assicurazioni contro il medesimo rischio, l'assicurato persegua fini di lucro ottenendo un indebito arricchimento, mentre tale principio deve ritenersi inapplicabile all'ipotesi di assicurazione contro gli infortuni mortali.

Si è quindi ritenuto necessario procedere al trasferimento all'assicuratore dei seguenti rischi:

RISCHIO BASE DA ASSICURARE

Si tratta degli infortuni professionali in relazione alle mansioni svolte dal singolo Assicurato, comprese le missioni esterne, la guida di automotoveicoli in genere e l'uso - come passeggero - di aeromobili. Il "rischio in itinere" è compreso.

PERSONE DA ASSICURARE

- a) Organi dell'Azienda: Amministratore Unico, Revisori dei conti;
- b) Dipendenti: Direttore, Dirigenti, dipendenti.

FORME DI ASSICURAZIONE

- per capitali prestabiliti, in forma numerico anonima.
- per capitali ottenuti moltiplicando la retribuzione lorda annua per 6 per invalidità permanente e a capitale fisso per il caso morte.

NOTE / OSSERVAZIONI

AMMINISTRATORI (Categoria A)

Tale copertura rientra nelle prerogative concesse dal vigente ordinamento. A ciò si aggiunga che è opportuno garantire l'Azienda da eventuali rivalse esperite dagli Amministratori o dai loro aventi diritto per infortuni subiti durante lo svolgimento del mandato.

La garanzia è fondata sul numero delle persone, indipendentemente dalla persona fisica che pro-tempore riveste la carica.

DIRIGENTI E DIPENDENTI (Categoria B)

La legittimazione alla stipulazione di siffatto contratto deriva dal disposto del vigente CCNL ricordato in precedenza.

Il criterio adottato di parametrare il capitale assicurato alla retribuzione lorda annua per il caso di invalidità permanente è stato recepito dalla giurisprudenza in materia.

La Polizza è soggetta a regolazione premio. Per l'Amministratore Unico ed il Collegio dei Revisori ci si riferisce al loro numero mentre per i Dirigenti, i Dipendenti ci si avvale delle retribuzioni lorde annue.

Si ribadisce a tale proposito che essendo gli infortuni dei dipendenti già tutelati dall'assicurazione I.N.A.I.L., la copertura è limitata ai danni non indennizzabili ai sensi delle disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro.

CONCLUSIONI

Il progetto di acquisizione dei servizi assicurativi dell'ATER di Potenza per il prossimo triennio 2018-2020 è stato orientato ad acquisire la copertura assicurativa dei rischi obbligatori per legge, nonché rivolto ad assicurare quei rischi che, vuoi per il valore dei beni o per la loro strategicità, hanno fatto ritenere opportuno e conveniente trasferirli all'assicuratore, per il rischio di gravi danni all'Azienda che ne potrebbero derivare nel rispetto comunque del principio giurisprudenziale in virtù del quale l'ente pubblico può assicurare solo quei rischi che rientrino nella sfera della propria responsabilità patrimoniale.

La suddivisione in più lotti per aree di rischio si prefigge l'obiettivo di favorire la massima partecipazione alla gara (consentendo quindi la partecipazione anche a Compagnie specializzate in singoli settori di rischio), con conseguenti auspicabili riflessi positivi sui costi complessivi da sostenersi.

In ragione dello specifico contenuto del servizio non sono quantificabili costi per la sicurezza dovuti all'interferenza tra le attività, nè sono necessari ulteriori adempimenti ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i..

La determinazione della spesa per l'acquisizione dei servizi assicurativi di cui ATER Potenza necessita alle condizioni precedentemente descritte è costituita, nella sostanza, dalla somma dall'importo dei premi dei singoli lotti posti a base di gara.

L'attuale assetto assicurativo ed economico delle polizze dell'Azienda attualmente in vigore che sono in scadenza al 31.12.2017 è il seguente:

POLIZZE	COMPAGNIA ASSICURATRICE	PREMIO ATTUALE
Globale fabbricati	Coassicurazione Allianz-Ras	€ 137.000,00
Tutela legale	Reale Mutua	€ 2.850,00
Responsabilità civile verso terzi e propri dipendenti	Reale Mutua	€ 6.270,00
Responsabilità civile patrimoniale	Reale Mutua	€ 8.360,00
Responsabilità civile patrimoniale Tecnici ed Avvocatura	Lloyds	€ 13.159,00
Kasko dipendenti in missione	AIG Europe Limited	€ 6.500,00

Al fine della determinazione del calcolo della spesa per l'acquisto dei servizi assicurativi oggetto di appalto, si ritiene di dover confermare nella sostanza le quotazioni sopra richiamate per tutte le polizze.

Preme a tale proposito sottolineare come i capitoli speciali dei servizi assicurativi siano stati necessariamente predisposti sulla base delle specifiche esigenze assicurative descritte in precedenza e che pertanto essi costituiscano un servizio assicurativo specifico.

Si ritiene, peraltro, opportuno prevedere una proroga tecnica, pari a mesi sei, per consentire la predisposizione di una nuova gara dopo la scadenza contrattuale.

La spesa per l'acquisizione dei servizi di cui in narrativa dell'ATER di Potenza, per il triennio 2018-2020, è stata determinata in complessivi € 633.986,50, da porre a base di gara sintetizzati nel seguente prospetto, cui dovranno essere aggiunte le spese connesse alla predisposizione e gestione della gara da parte della SUA-RB.

Il prospetto è articolato in lotti e settori corrispondenti ai diversi rami assicurativi descritti in precedenza di cui si intende acquisire la tutela, con specificati i costi annuali, triennali e della eventuale proroga dei servizi a base di appalto.

Si è altresì tenuto conto dei costi di espletamento della gara.

LOTTO		Importo a base d'asta ⁽¹⁾			
		IMPORTO PREMI ANNUALE	IMPORTO PREMI TRIENNALE	IMPORTO PREMI MESI SEI (Eventuale proroga)	IMPORTO TOTALE
1	Globale fabbricati	137.000,00	411.000,00	68.500,00	479.500,00
2	Tutela legale	2.850,00	8.550,00	1.425,00	9.975,00
3	Responsabilità civile verso terzi e propri dipendenti	6.270,00	18.810,00	3.135,00	21.945,00
4	Responsabilità civile patrimoniale (complessiva)	21.519,00	64.557,00	10.759,50	73.316,50
5	Kasko dipendenti in missione	6.500,00	19.500,00	3.250,00	22.750,00
6	Cumulativa infortuni	7.000,00	21.000,00	3.500,00	24.500,00
TOTALE		181.139,00	543.417,00	90.569,50	633.986,50
SOMME PER LA SICUREZZA					0,00
CONTRIBUTO SUA-RB (Costi diretti ed indiretti)					18.000,00
IMPORTO TOTALE DEL SERVIZIO					651.986,50

⁽¹⁾ premi imponibili presuntivi – (oltre regolazione consuntiva).

Si evidenzia che non è stata conteggiata, in quanto trattasi di risorse non direttamente utilizzate per l'acquisizione dei servizi assicurativi, la somma impegnata per la copertura dei sinistri di importo inferiore alle franchigie previste nelle polizze sopra citate.

Le risorse occorrenti per l'espletamento del servizio sono finanziate con fondi propri dell'Azienda.

Si propone di individuare, ex art. 31, comma 5, del D. Lgs. n. 50/2016, quali Direttori dell'Esecuzione, le sigg.re: Maria Sperduto, relativamente al lotto n. 1, Lucia Ragone, relativamente ai lotti nn.ri 2-6.

La procedura di scelta del contraente, in relazione alla tipologia di servizio, è stata individuata in una procedura aperta, ai sensi dell'art. 59 del D. Lgs. n. 50/2016.

Data la particolare complessità e specificità della materia, si evidenzia l'opportunità che l'Azienda si riservi la facoltà di procedere alla individuazione di un Broker assicurativo che dovrà fornire assistenza e consulenza nella esecuzione e gestione dei contratti per tutto il tempo residuo delle polizze.

Si evidenzia, infatti, che la gestione dei contratti assicurativi stipulati dalla P.A, a garanzia delle proprie attività e del patrimonio, presenta oggi profili di sostanziale complessità, anche con riferimento alla valutazione complessiva del quadro di rischio e della gestione dei rapporti con le compagnie assicuratrici e, nella sua specificità, presenta aspetti molto tecnici e di difficile interpretazione, sia perché si è in presenza di un mercato particolarmente complesso, sia perché l'area della responsabilità della pubblica amministrazione si è molto ampliata nel tempo e nella materia.

Peraltro, le linee interpretative elaborate dalla giurisprudenza civile e amministrativa, unitamente alla deliberazione dell'AN.A.C. n. 618 del 08/06/2016 ("linee guida operative e clausole contrattuali tipo per l'affidamento dei servizi assicurativi" e "relazione AIR definitiva ") hanno evidenziato la legittimità e l'opportunità del ricorso, da parte delle Amministrazioni pubbliche, ai broker assicurativi quali soggetti centralizzati ed altamente specializzati.

Si precisa, infine, che il ricorso al broker assicurativo non comporta alcun onere diretto a carico dell'Azienda in quanto l'opera del citato intermediario è totalmente remunerata per il tramite delle Compagnie di Assicurazione con le quali sono stipulati o verranno stipulate le coperture assicurative.

CRITERI DI AGGIUDICAZIONE

La procedura verrà aggiudicata secondo il criterio della "offerta economicamente più vantaggiosa" (OEPV), ai sensi dell'art. 95, commi 2 e 14, D. Lgs. n. 50/2016.

L'aggiudicazione avverrà per singolo lotto. Le Società concorrenti possono presentare offerta per un lotto, più lotti o tutti i lotti oggetto della gara. Ciascun concorrente potrà partecipare ed aggiudicarsi più di un lotto.

L'aggiudicazione di ciascun lotto verrà effettuata al concorrente a cui verrà assegnato il PUNTEGGIO COMPLESSIVO più alto, sulla base dei seguenti fattori ponderali:

ELEMENTI DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO MASSIMO
OFFERTA TECNICA	70
OFFERTA ECONOMICA	30
TOTALE	100

I punteggi relativi ad entrambi gli elementi di valutazione (Offerta Tecnica ed Offerta Economica) verranno assegnati con attribuzione fino a due decimali con arrotondamento della terza cifra decimale, per eccesso o difetto (0,005=0,01). Risulterà aggiudicatario il concorrente che avrà ottenuto il punteggio più alto dato dalla somma del punteggio ottenuto per l'offerta tecnica (qualitativa e quantitativa) e da quello ottenuto per l'offerta economica.

Dovrà essere presentata un'offerta tecnica per ciascun lotto al quale l'impresa intende partecipare, sottoscritta dal titolare o legale rappresentante o procuratore del soggetto concorrente. L'offerta tecnica è costituita da una dichiarazione di accettazione integrale delle condizioni del capitolato speciale, oppure indicazione delle eventuali varianti proposte (con un massimo, a pena di esclusione, di n.10 varianti).

La Commissione valuterà preliminarmente l'incidenza e il numero delle varianti offerte dai concorrenti per ogni sezione/subcriterio, tramite l'utilizzo di due coefficienti specifici, CV e CN, attribuiti secondo i criteri motivazionali e i valori riportati nelle seguenti tabelle.

Il punteggio massimo attribuibile è pari a punti 70 così suddivisi:

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	MAX PUNTI 5
NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI	MAX PUNTI 10
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE / DANNI INDENNIZZABILI / GARANZIE	MAX PUNTI 30
SCOPERTI / FRANCHIGIE / LIMITI DI INDENNIZZO	MAX PUNTI 25

In ogni caso non sarà ammessa la sostituzione integrale del capitolato di gara o la presentazione di schemi contrattuali alternativi o richiami di essi.

Andranno escluse le offerte che presentino varianti ai capitolati speciali inerenti a:

- a) durata e proroga del contratto;
- b) pagamento del premio e decorrenza della garanzia;
- c) recesso a seguito di sinistro;
- d) obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio;

Le imprese che presenteranno un'offerta tecnica che non raggiunga un punteggio minimo di 50 (cinquanta) punti su 70 (settanta) andranno comunque escluse dalla gara e non saranno ammesse alla fase di apertura delle offerte economiche.

TABELLA INCIDENZA VARIANTI – COEFFICIENTE CV

CRITERIO MOTIVAZIONALE	COEFFICIENTE CV	GIUDIZIO SINTETICO AD ATTRIBUZIONE DISCREZIONALE
Variante che apporta una modifica sostanziale alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, incrementandone drasticamente l'efficacia	1	MODIFICA/VARIANTE MIGLIORATIVA SIGNIFICATIVA
Variante che apporta una modifica con effetti sulla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, incrementandone modestamente l'efficacia.	0,95	MODIFICA/VARIANTE MIGLIORATIVA LIEVE
Variante che, pur modificando il testo della clausola, è ritenuta equivalente rispetto a quanto riportato nel capitolato di polizza.	0,90	MODIFICA/VARIANTE EQUIVALENTE
Accettazione integrale del capitolato di polizza	0,90	ACCETTAZIONE CAPITOLATO DI POLIZZA
Variante che apporta una modifica con effetti sulla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, che però non ne annulla alcuna parte e ne riduce l'efficacia in maniera modesta.	0,80 0,80	MODIFICA/VARIANTE DIMINUTIVA LIEVE MODIFICA/VARIANTE DIMINUTIVA LIEVE
Variante che apporta una modifica significativa alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, pur non annullandone alcuna parte ma riducendone in maniera significativa l'efficacia.	0,60	MODIFICA/VARIANTE DIMINUTIVA SIGNIFICATIVA
Variante che apporta una modifica apprezzabile alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, pur non annullandone alcuna parte ma riducendone in maniera sensibile l'efficacia.	0,40	MODIFICA/VARIANTE DIMINUTIVA ELEVATA
Variante che apporta una modifica consistente alla copertura prevista dalla Variante che apporta una modifica consistente alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, annullandone gli effetti di alcune sue parti e/o riducendone in maniera sostanziale l'efficacia	0,20	MODIFICA/VARIANTE DIMINUTIVA GRAVE
Variante che apporta una modifica sostanziale alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, annullandone completamente gli effetti e riducendone in maniera drastica l'efficacia.	0,00	MODIFICA/VARIANTE DIMINUTIVA GRAVISSIMA

TABELLA VALUTAZIONE NUMERO DI VARIANTI PER SEZIONE - COEFFICIENTE CN

NUMERO DI VARIANTI	COEFFICIENTE CN
0 (ASSENZA DI VARIANTI)	1
1	1
2	0,50
3	0,33
4	0,25
5	0,20
6	0,16
7	0,14
8	0,12
9	0,11
10	0,10

Dopo l'attribuzione dei coefficienti relativi all'incidenza e al numero delle varianti, si procederà a determinare il coefficiente di valutazione globale per ogni sezione/subcriterio, applicando la seguente formula:

$$V = (CV1 + CV2 + CV3 + \dots + CV10) * CN$$

dove

V = coefficiente di valutazione globale, calcolato per ogni sezione/subcriterio dell'offerta in esame;

(CV1 + CV2 + CV3 + ... + CV10) = somma dei coefficienti attribuiti, sulla base della precedente tabella, ad ogni singola variante dell'offerta in esame, fino ad un massimo di 10 varianti per sezione/subcriterio;

CN = coefficiente relativo al numero di varianti offerte per ogni sezione/subcriterio, attribuito sulla base della precedente tabella.

Alla suddetta formula saranno comunque applicati i seguenti correttivi per la determinazione del coefficiente globale V relativo ad ogni sezione/subcriterio:

- alle offerte che presenteranno solo varianti migliorative significative e lievi (corrispondenti ai primi due casi della relativa tabella) sarà attribuito il coefficiente pari a 0,95, qualunque sia il numero delle varianti;
- alle offerte che presenteranno solo varianti migliorative significative (corrispondenti al primo caso della relativa tabella) sarà attribuito il coefficiente pari a 1 (uno), qualunque sia il numero delle varianti.

Successivamente sarà effettuata l'attribuzione dei punteggi tecnici utilizzando la seguente formula:

$$PT = \sum_n [WT * V]$$

dove:

PT = punteggio tecnico complessivo attribuito all'offerta in esame;

\sum_n = sommatoria;

WT = peso o punteggio massimo attribuibile ad ogni sezione/subcriterio dell'offerta tecnica;

V = coefficiente di valutazione globale per ogni sezione/subcriterio dell'offerta in esame, variabile fra zero e uno, calcolato e riparametrato come descritto in precedenza.

Nel caso in cui nessuna offerta tecnica qualitativa, oggetto di valutazione per il singolo lotto, a seguito della valutazione della Commissione Giudicatrice effettuata secondo quanto sopra indicato, raggiunga il punteggio massimo attribuibile all'offerta tecnica qualitativa pari a 70 punti, verrà effettuata la riparametrazione dei punteggi tecnici ottenuti dai concorrenti, attribuendo 70 punti all'offerta risultata la migliore a seguito delle valutazioni della commissione giudicatrice e riproporzionando ad essa i valori ottenuti dalle altre offerte. Una volta effettuata la distribuzione dei punteggi come sopra descritto si provvederà all'esclusione delle offerte che non raggiungono il punteggio di 50 punti sul massimo di 70 ottenibili.

PUNTEGGIO OFFERTA ECONOMICA

Il punteggio massimo attribuibile è pari a **punti 30**, da attribuirsi nel seguente modo.

L'offerta economica deve essere espressa in VALUTA in ribasso rispetto all'importo posto a base di gara per il/i lotto/i per il/i quale/i si intende partecipare.

Così come previsto dalla linea guida ANAC n. 2 approvata con Delibera 1005 del 21.09.2016., la determinazione del coefficiente (punteggio) riferito al solo elemento del prezzo avverrà applicando il metodo dell'interpolazione lineare, utilizzando la seguente formula:

$$Ci = 30 (\text{punteggio massimo}) \times Pm/Pi$$

dove:

C_i = coefficiente attribuito al concorrente i -esimo

P_i = prezzo offerto dal concorrente i -esimo

P_m = prezzo minimo offerto dai concorrenti

Ai fini della valutazione dell'anomalia delle offerte, ai sensi dell'art. 97, comma 3, del Codice qualora la somma del punteggio relativo al prezzo e dei punteggi relativi agli altri elementi di valutazione delle offerte (prima delle operazioni di riparametrazione dei punteggi ai concorrenti) siano, per una o più offerte, entrambi pari o superiori ai quattro quinti dei corrispondenti punteggi massimi previsti dal presente disciplinare, la commissione di gara ne darà comunicazione ai presenti e al RUP, affinché quest'ultimo proceda alla verifica di congruità, nelle modalità e con gli strumenti previsti dal Codice.

REQUISITI DEI PARTECIPANTI

Sono ammessi a partecipare alla gara gli Operatori Economici di cui all'art. 45 del Codice, costituiti da imprese singole, imprese riunite o consorziate, ovvero che intendano riunirsi o consorziarsi, imprese in coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 del c.c., nonché gli operatori economici stabiliti in altri Stati dell'Unione Europea costituiti conformemente alla legislazione vigente nei rispettivi Paesi.

Le imprese, i consorzi di cui all'art. 45, comma 2, lettere b) e c) del D. Lgs. n. 50/2016, ammessi a procedura di concordato preventivo con continuità aziendale e autorizzati dal Giudice Delegato a partecipare a procedure di affidamento di contratti pubblici dall'art. 110 commi 3, 4 e 5 del D.Lgs. 50/2016, anche riunite in raggruppamento temporaneo di imprese, purché non rivestano la qualità di mandataria e sempre che le altre imprese aderenti al raggruppamento non siano assoggettate ad una procedura concorsuale. La suddetta condizione prevista per i raggruppamenti temporanei di imprese vale anche per gli altri soggetti di cui all'art. 45, comma 2, lettere e) e f) del D. Lgs. n. 50/2016 (consorzi ordinari di concorrenti e G.E.I.E).

I predetti soggetti devono essere in possesso dei requisiti di ordine generale, speciale e di idoneità professionale di seguito indicati.

A) Requisiti di ordine generale:

- A.1) inesistenza dei motivi di esclusione dalla partecipazione alle gare di appalto previsti dall'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.;
- A.2) inesistenza delle condizioni di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D. Lgs. del 2001, n. 165 o di ulteriori divieti a contrattare con la pubblica amministrazione;
- A.3) inesistenza delle cause di divieto, decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159.

B) Requisiti di idoneità professionale:

- B.1) iscrizione per attività inerente l'oggetto della gara al registro delle imprese della C.C.I.A.A. ovvero, per operatori esteri, nel corrispondente registro professionale dello stato in cui hanno sede legale (art. 83, comma 3, del D.Lgs. 50/2016) (DGUE parte IV, lettera A, punto 1);
- B.2) per le compagnie assicurative aventi sede legale in Italia, autorizzazione IVASS, o altra documentazione analoga rilasciata dal ministero competente e/o dal CIPE, all'esercizio nei rami assicurativi relativi ai lotti per i quali l'operatore economico intende partecipare (DGUE parte IV, lettera A, punto 2);
- B.3) per le compagnie assicurative aventi sede legale in altro stato membro dell'Unione Europea, autorizzazione IVASS, o altra documentazione analoga rilasciata dal ministero competente e/o dal CIPE, all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia, nei rami assicurativi relativi ai lotti per i quali l'operatore economico intende partecipare, in regime di libertà di stabilimento (art. 23 del D.Lgs. 209/2005) e in regime di libera prestazione di servizi (art. 24 del D. Lgs. n. 209/2005);
- B.4) autorizzazione di legge ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005 all'esercizio dei rami assicurativi oggetto della presente gara

C) Requisiti di capacità economica e finanziaria (art. 83, comma 4, del D.Lgs. n. 50/2016):

C.1) stante la necessità di ammettere operatori economici che attestino una raccolta premi di elevato importo, tale da determinare ampie garanzie per la Stazione Appaltante, anche in termini di affidabilità e solvibilità nella liquidazione dei risarcimenti, aver effettuato una raccolta premi assicurativi nel ramo danni, nel triennio 2014-2015-2016, pari ad almeno € 10.000.000,00.

D Requisiti di capacità tecniche e professionali (art. 83, comma 6, del D.Lgs. n. 50/2016):

D.1) stipulazione nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di gara, in favore di Pubbliche Amministrazioni e/o destinatari privati, di almeno 20 contratti/polizze, tra cui almeno uno con una Pubblica Amministrazione e/o partecipata da amministrazioni pubbliche, per servizi assicurativi nei rami oggetto del lotto per il quale l'operatore economico intende partecipare, il cui valore annuale sia pari almeno all'importo annuale posto a base di gara del lotto;

D.2) essere in possesso di un indice di solvibilità pari ad almeno il 125%.

Si allegano al presente documento:

1. Report sinistri relativi alla polizza "Globale fabbricati";
2. Report sinistri relativi alla polizza "Kasco";
3. Elenco immobili assicurati alla data del 20.09.2017.

Potenza, lì 20.09.2017

Il Direttore
Avv. Vincenzo Pignatelli