

## CONVENZIONE

### TRA

L'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A., con unico socio, capitale sociale € 340.000.000,00, interamente versato, Partita IVA n. 00880711007, Codice fiscale e R.I. n. 00399810589, R.E.A. n. 86629, con sede legale in Roma, via Salaria 1027, in persona dell'avv. Alessio Alfonso Chimenti, Direttore della Direzione Acquisti domiciliato per la carica presso la sede della società, il quale interviene nel presente atto essendo a ciò debitamente autorizzato ai sensi di legge e di statuto (nel seguito per brevità anche "IPZS")

### E

\_\_\_\_\_, (di seguito per brevità anche CASSA di Assistenza) con sede in \_\_\_\_\_, P.I. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_, in persona del \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, domiciliato per la carica presso la sede della Cassa, il quale interviene nel presente atto ai sensi di legge e di statuto

### premesso che

- che IPZS - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A., società interamente partecipata dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, ha indetto una gara comunitaria nella forma della procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 12 aprile 2006, n. 163 e s.m.i., per l'affidamento in appalto del servizio Assicurativo di assistenza sanitaria integrativa a favore dei propri dipendenti non dirigenti;
- che il bando n. 236259-2013-IT relativo alla suddetta gara è stato pubblicato sulla GUUE/S-IT del 16/07/2013;
- che \_\_\_\_\_, è risultata aggiudicataria del servizio;
- che in base alla procedura di gara, l'aggiudicataria del servizio ha indicato quale Cassa di Assistenza ai fini della contraenza di polizza, come da dichiarazione di cui al Titolo II punto 2.1, lett. m), del Disciplinare di gara, \_\_\_\_\_ per la stipula del contratto secondo le previsioni di cui al Capitolato di gara.
- che con atto di nomina n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ è stato incaricato RPE - Responsabile del procedimento per la fase di esecuzione del contratto per l'espletamento delle attività di competenza ai sensi del DPR 207/2010 \_\_\_\_\_
- che il DEC - Direttore dell'esecuzione del contratto per l'espletamento delle attività di competenza ai sensi del DPR 207/2010 è \_\_\_\_\_
- che l'aggiudicataria del servizio ha presentato la documentazione richiesta ai fini della stipula del presente Contratto che, anche se non materialmente allegata al presente atto, ne forma parte

integrante e sostanziale, ivi inclusa la cauzione definitiva per un importo di Euro \_\_\_\_\_ =  
(\_\_\_\_\_/00) a garanzia dell'adempimento delle obbligazioni contrattuali,

Ciò premesso, viene stipulata la seguente Convenzione, avente i medesimi contenuti previsti dal Capitolato di gara e dall'offerta presentata da \_\_\_\_\_ che si allegano e si richiamano integralmente in relazione alle prestazioni sanitarie che \_\_\_\_\_ erogherà e garantirà tramite \_\_\_\_\_, previa stipula di una Polizza assicurativa strettamente connessa alla presente Convenzione, con contestuale sottoscrizione della relativa documentazione.

La Convenzione **avrà effetto a partire dal** \_\_\_\_\_ **e scadenza il** \_\_\_\_\_, non rilevando a tal fine la data di pagamento della sola prima rata del contributo.

Il contributo relativo agli iscritti dipendenti non dirigenti di IPZS è pari a **€ 752,00 (Euro settecentocinquantadue/00) annui**, comprensivo della quota di iscrizione alla CASSA di Assistenza e al netto degli oneri fiscali previsti dalla normativa vigente, da corrispondere in quattro rate trimestrali anticipate, il contributo dovuto per l'iscrizione dei familiari indicati da ciascun dipendente, comprensivo della quota di iscrizione alla CASSA di Assistenza e al netto degli oneri fiscali previsti dalla normativa vigente, è pari a **€ 550,00 (Euro cinquecentocinquanta) annui**, per il coniuge o convivente more uxorio e ad **€ 450,00 (Euro quattrocentocinquanta) annui** per i figli risultanti dallo stato di famiglia e figli non conviventi purché fiscalmente a carico da corrispondere all'attivazione della garanzia in un'unica soluzione.

## **DEFINIZIONI dei termini utilizzati nella Convenzione**

**Azienda** L'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A. (IPZS)

**CASSA Contraente** La CASSA di Assistenza \_\_\_\_\_ che stipula la Polizza di Assicurazione

**Convenzione** Il contratto sottoscritto tra la CASSA di Assistenza \_\_\_\_\_ e IPZS

**Polizza** Il documento contrattuale che prova l'assicurazione sottoscritta tra la CASSA di Assistenza \_\_\_\_\_ e la Compagnia Assicuratrice \_\_\_\_\_

**Dipendente/Iscritto** Dipendente non dirigente IPZS, assunto con contratto a tempo indeterminato oppure determinato di durata superiore a 6 mesi, nel cui interesse viene stipulata la Convenzione

**Familiare** I figli fiscalmente a carico, il coniuge o il convivente "more uxorio" del dipendente assicurato, nel cui interesse viene stipulata la Convenzione

**Nucleo Familiare** L'insieme del dipendente e dei propri familiari, entrambi come sopra definiti

**Compagnia** La Compagnia Assicuratrice \_\_\_\_\_

## **CONDIZIONI GENERALI**

### **1. VALORE DELLE PREMESSE E DEGLI ALLEGATI**

Le premesse di cui sopra, gli atti e i documenti richiamati nelle medesime premesse, nelle Condizioni Generali e nella restante parte del presente atto, ivi incluso il Bando di gara ed il Disciplinare di gara ancorché non materialmente allegati, costituiscono parte integrante e sostanziale del Contratto.

Costituiscono, altresì, parte integrante e sostanziale del Contratto: Capitolato Tecnico, l'Offerta Economica del Fornitore, l'Offerta Tecnica del Fornitore, le Condizioni Generali, la Fideiussione, le Strutture sanitarie convenzionate.

### **2. EFFETTO DELLA CONVENZIONE**

La convenzione ha effetto dalle ore 00.00 del \_\_\_\_\_.

Se l'Azienda non paga le rate di premio successive alla prima, la Convenzione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo a quello della scadenza e riprende efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento, similmente a quanto previsto ai sensi dell'art. 1901 c.c. in relazione alla polizza stipulata dal Contraente ai fini dell'erogazione delle prestazioni oggetto della presente Convenzione.

### **3. DURATA DELLA CONVENZIONE**

La Convenzione ha durata biennale, avrà effetto dalle ore 00.00 del \_\_\_\_\_ e scadrà alle ore 24.00 del \_\_\_\_\_. L'Azienda ha la facoltà, entro la scadenza della convenzione, di richiedere alla CASSA Contraente l'estensione della convenzione in vigore per una durata di ulteriori 12 mesi.

L'IPZS si impegna a trasmettere l'elenco dei dipendenti assistiti, contenente nome, cognome, codice fiscale.

### **4. MODIFICA DELLE CONDIZIONI DI CONVENZIONE**

Le eventuali modifiche della Convenzione successive alla stipula debbono essere provate per iscritto.

### **5. ONERI FISCALI**

Gli oneri fiscali relativi alla Convenzione sono a carico della CASSA Contraente, comprese eventuali variazioni nella misura delle imposte che dovessero intervenire dopo la stipulazione della polizza.

### **6. FORO COMPETENTE**

Il Foro competente è esclusivamente quello del luogo della sede dell'Azienda.

### **7. TERMINI DI PRESCRIZIONE**

Il termine di prescrizione dei diritti di cui alla presente Convenzione è di un anno, similmente a quanto previsto ai sensi dell'art. 2952 c.c. in relazione alla polizza stipulata dal Contraente ai fini dell'erogazione delle prestazioni oggetto della presente Convenzione.

### **8. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

Per tutto quanto non diversamente regolato, valgono le norme di legge

## **9. INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO**

La presente convenzione abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Compagnia eventualmente uniti all'Assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dalla CASSA Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio.

Ciò premesso, si conviene fra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Azienda.

## **10. PRIVACY**

Ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 ("Legge sulla Privacy") in tema di trattamento dei dati personali, le Parti dichiarano di essersi preventivamente e reciprocamente informate prima della sottoscrizione del presente Contratto circa le modalità e le finalità dei trattamenti di dati personali che verranno effettuati per l'esecuzione del Contratto medesimo. Ai fini della suddetta normativa, le Parti dichiarano che i dati personali forniti sono esatti e corrispondono al vero, esonerandosi reciprocamente da qualsivoglia responsabilità per errori materiali di compilazione ovvero per errori derivanti da una inesatta imputazione dei dati stessi negli archivi elettronici e cartacei. Il trattamento dei dati sarà improntato, da entrambe le Parti, ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e nel rispetto delle misure di sicurezza.

Le Parti, con la sottoscrizione del presente Contratto, dichiarano di essersi reciprocamente comunicate tutte le informazioni previste dalla normativa vigente, ivi comprese quelle relative ai nominativi del responsabile del trattamento e alle modalità di esercizio dei diritti dell'interessato.

La CASSA di Assistenza si impegna a produrre annualmente e per la durata della presente Convenzione copia del Documento Programmatico di Sicurezza (da ora chiamato DPS) - se adottato - ovvero dichiarazione annuale sostitutiva del DPS relativa all'adozione da parte della Cassa delle misure minime di sicurezza di cui all'art. 31 del D.Lgs. 196/2003 e di cui al relativo Allegato B.

La CASSA di Assistenza tratterà i dati personali di IPZS in qualità di Titolare/Responsabile per finalità attinenti l'esercizio dell'attività assistenziale complementare e di quelle ad essa connesse (ivi compresa quella liquidativa e informativa sulle prestazioni nei termini previsti dalla legge), acquisendo il relativo consenso anche per il tramite dell'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A.

Il trattamento dei dati personali sarà effettuato dalla CASSA di Assistenza nei modi e alle condizioni di cui all'informativa privacy presente sul sito.....e comunque con modalità, procedure, anche informatiche e telematiche, nonché logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e comunque idonee a garantire la riservatezza e la sicurezza dei dati personali.

## **11. CODICE ETICO**

La CASSA di Assistenza dichiara espressamente di essere a conoscenza delle disposizioni di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, e successive integrazioni e modificazioni (di seguito, il "Decreto"), nonché dei principi, delle norme e degli standard previsti dal modello di organizzazione, gestione e controllo (di seguito, il "Modello") e del codice etico (di seguito, il "Codice") dell'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A., copia dei quali è disponibile on line sul sito internet dell'Istituto.

Tanto premesso la CASSA di Assistenza, promettendo anche il fatto dei propri dipendenti e/o collaboratori, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1381 del codice civile, si impegna a:

- 1) rispettare i principi ed i valori contenuti nel Codice ed a tenere una condotta in linea con il Modello, e comunque tale da non esporre l'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A. al rischio dell'applicazione di sanzioni previste dal predetto D.lgs. n. 231/2001;
- 2) non tenere comportamenti e/o compiere od omettere atti in modo tale da indurre dipendenti e/o collaboratori dell'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A. a violare i principi del Codice o a tenere una condotta non conforme al Modello.

L'inosservanza di tali impegni da parte della CASSA di Assistenza Cassa costituisce grave inadempimento contrattuale e legittima IPZS a risolvere il presente contratto con effetto immediato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 del codice civile, salvo il diritto al risarcimento dei danni derivanti dall'inadempimento.