



Contratto di Fornitura del servizio di Assistenza Sanitaria Integrativa per i dipendenti del Consiglio Nazionale degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori.

CIG n. Z073DC7C0C

TRA

Il **Consiglio Nazionale degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori**, con sede legale in Roma, via di Santa Maria dell'Anima n.10, 00186, C.F.80115850580, qui rappresentato dal dott. Francesco Nelli nella sua qualità di Direttore dell'Ente (di seguito denominata "CNAPPC" o "Committente")

E

Casagit Salute, Società Nazionale di Mutuo Soccorso dei Giornalisti Italiani "Angiolo Berti", con sede legale in Roma, via Marocco n.61, 00144, C.F. e P.IVA n.80065730584, in persona del Legale Rappresentante dott. Gianfranco Virginio Giuliani (di seguito denominata "Casagit Salute" o "Mutua" o "Contraente"),

nel seguito congiuntamente le "Parti" e disgiuntamente la "Parte".

Premesso che il CNAPPC, in quanto Ente Pubblico non economico, intende affidare a Casagit Salute il servizio di Assistenza Sanitaria Integrativa così come previsto dall'art.27 del CCNL 14/02/2001 ad integrazione del CCNL 16/01/1999 e dall'art.11 del Contratto Integrativo dell'Ente per il biennio 2022/2023.

Considerato che l'importo previsto per tale affidamento è inferiore alle soglie stabilite dall'art.50 del D.lgs. n.36 del 31 marzo 2023.

Tutto ciò premesso e considerato le Parti Convengono e Stipulano quanto segue.

Art.1

Richiamo Premesse

Le premesse al presente contratto ne costituiscono parte integrante e sostanziale.





CNA
PPC

**CONSIGLIO NAZIONALE
DEGLI ARCHITETTI
PIANIFICATORI
PAESAGGISTI
E CONSERVATORI**

via di Santa Maria dell'Anima 10
00186 Roma | Italia
tel +39.06.6889901 | fax +39.06.6879520

direzione.cnappc@archiworld.it
direzione.cnappc@archiworldpec.it
www.awn.it

Art.2

Oggetto

Con il presente accordo il CNAPPC affida a Casagit Salute la gestione del servizio di Assistenza Sanitaria Integrativa dei suoi dipendenti di ruolo (comparto dipendenti e comparto dirigenti).

I rapporti tra le Parti saranno disciplinati oltre che dal presente contratto, dallo Statuto della Mutua (della quale i dipendenti del CNAPPC diverranno Soci), dal Regolamento Applicativo Generale e dai Regolamenti dei Piani Sanitari di adesione:

- Salute Attiva – comparto Dipendenti;
- Salute Protetta – comparto Dirigenti.

Art.3

Modalità di Adesione

Tutti i dipendenti del Committente devono sottoscrivere un apposito modulo di adesione, indicando i propri dati anagrafici. Il CNAPPC provvede alla raccolta dei moduli d'iscrizione sottoscritti dai propri dipendenti e all'invio della documentazione a Casagit Salute.

Il dipendente potrà aderire ad un Piano Sanitario superiore rispetto a quello messo a disposizione, integrando a proprio carico la quota versata dal Committente.

La copertura sanitaria prevista dal proprio Piano Sanitario di adesione, salvo diversamente disposto nel relativo Regolamento applicativo, potrà essere estesa dal dipendente ai propri familiari (coniuge, convivente more-uxorio e i figli o equiparati a norma di legge fino al compimento del trentacinquesimo anno di età) con le scontistiche di favore previste dalla Contraente; le eventuali quote contributive riferite ai familiari sono a carico del dipendente.

Art.4

Durata

Il contratto avrà una durata di 36 mesi a decorrere dal 01 gennaio 2024 e quindi fino al 31 dicembre 2026. Lo stesso potrà essere prorogato, alle stesse condizioni, per il tempo strettamente necessario all'espletamento di una nuova procedura di affidamento del servizio, così come previsto dall'art.120 c.11 del D.lgs. n.36 del 31 marzo 2023.





**CNA
PPC**

**CONSIGLIO NAZIONALE
DEGLI ARCHITETTI
PIANIFICATORI
PAESAGGISTI
E CONSERVATORI**

via di Santa Maria dell'Anima 10
00186 Roma | Italia
tel +39.06.6889901 | fax +39.06.6879520

direzione.cnappc@archiworld.it
direzione.cnappc@archiworldpec.it
www.awn.it

Art.5 Corrispettivi

Il Corrispettivo annuo del servizio è pari ad €12.876,00, per un totale di €38.628,00.

Art.6 Obblighi

Il CNAPPC si impegna ad inviare alla Contraente la denuncia contributiva contenente le anagrafiche dei dipendenti e a comunicare la cessazione o l'inserimento di ogni nuovo dipendente.

Il CNAPPC si impegna a versare, con pagamento semestrale anticipato, i contributi relativi ai dipendenti di ruolo; il mancato versamento dei contributi comporterà la sospensione dell'erogazione delle prestazioni nei confronti dei dipendenti del CNAPPC.

La Mutua si impegna ad iscrivere tutti i dipendenti nel Libro Soci di Casagit Salute, in linea con le disposizioni normative del proprio Statuto e dei Regolamenti vigenti; si impegna inoltre a formalizzare al Socio l'iscrizione secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

Casagit Salute si impegna inoltre a liquidare i corrispettivi (rimborsi) dovuti ai dipendenti del Committente e/o relativi familiari entro 45 giorni lavorativi a partire dalla data di ricezione della documentazione ritenuta completa ai fini liquidativi (nel computo non sono previsti i tempi del pagamento).

La Contraente si impegna a fornire al CNAPPC apposita autodichiarazione, ai sensi del DPR 445/2000, circa il possesso dei requisiti di ordine generale previsti dagli artt.94-98 del D.lgs. n.36 del 31 marzo 2023.

Art.7 Pagamenti e tracciabilità dei flussi finanziari

Il Committente provvede a versare i corrispettivi dovuti, semestralmente ed in maniera anticipata, a mezzo bonifico sul conto corrente avente IBAN IT44N0200805364000401192417 intestato a Casagit Salute.

Ai sensi dell'art.3 della L.136/2010 e ss.mm.ii. la Contraente deve comunicare al CNAPPC prima dell'inizio delle prestazioni, mediante la sottoscrizione dell'allegato n.1 denominato "Tracciabilità Flussi Finanziari", gli estremi identificativi del



CNA
PPC

**CONSIGLIO NAZIONALE
DEGLI ARCHITETTI
PIANIFICATORI
PAESAGGISTI
E CONSERVATORI**

via di Santa Maria dell'Anima 10
00186 Roma | Italia
tel +39.06.6889901 | fax +39.06.6879520

direzione.cnappc@archiworld.it
direzione.cnappc@archiworldpec.it
www.awn.it

conto/i corrente/i dedicato/i, nonché le generalità ed il codice fiscale della/e persona/e delegata/e ad operare su di esso.

Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari gli strumenti di pagamento riporteranno il codice identificativo di gara (CIG).

È obbligo della Contraente comunicare per iscritto al CNAPPC ogni modifica relativa ai dati trasmessi con il predetto allegato.

La Contraente assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art.3 della L.136/2010 e ss.mm.ii..

Art.8

Cauzione definitiva

Vista la comprovata affidabilità della Contraente, la natura giuridica di Mutua senza scopo di lucro e non di compagnia assicurativa, l'esperienza pluriennale nel settore e l'offerta particolarmente vantaggiosa riconosciuta al Committente, ai suoi dipendenti ed a eventuali familiari, non viene richiesta garanzia definitiva.

Art.9

Trattamento dei dati personali

Le Parti si impegnano a trattare i dati personali, acquisiti nell'ambito e per le finalità connesse al servizio, nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e trasparenza previsti dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 e dal D.lgs 196/2003 ess.mm.ii.).

È fermo l'obbligo per Casagit Salute, in qualità di titolare del trattamento, di fornire l'informativa sul trattamento dei dati personali ai dipendenti del CNAPPC i cui dati siano trattati per le finalità di cui al primo periodo del presente articolo e garantire l'esercizio dei diritti degli interessati.

L'obbligo di informativa di cui sopra viene assolto dalla Contraente anche mediante pubblicazione sul proprio sito istituzionale dell'informativa stessa.

Art.10

Penali

In caso di inadempimento o ritardo nella liquidazione dei corrispettivi (rimborsi) dovuti ai dipendenti del Committente e/o relativi familiari, superiore a 60 giorni e



CNA
PPC

**CONSIGLIO NAZIONALE
DEGLI ARCHITETTI
PIANIFICATORI
PAESAGGISTI
E CONSERVATORI**

via di Santa Maria dell'Anima 10
00186 Roma | Italia
tel +39.06.6889901 | fax +39.06.6879520

direzione.cnappc@archiworld.it
direzione.cnappc@archiworldpec.it
www.awn.it

non oltre i 90 giorni lavorativi a partire dalla data di ricezione della documentazione ritenuta completa ai fini liquidativi (nel computo non sono previsti i tempi del pagamento), sarà applicata una penale pari allo 0,3 per mille dell'importo totale per ogni giorno di ritardo; oltre i 90 giorni di ritardo o inadempimento sarà applicata una penale pari allo 1 per mille dell'importo totale ogni giorno di ritardo.

In ogni caso l'applicazione della penale non esclude la facoltà del CNAPPC di risolvere il contratto stesso, ai sensi e per gli effetti del successivo art.12 (Risoluzione).

Art.11 **Risoluzione**

La risoluzione del contratto è disciplinata oltre che dal presente articolo anche dall'art.122 del D.lgs. n.36 del 31 marzo 2023.

Fermo restando quanto precede, il contratto si intenderà risolto di diritto al verificarsi delle seguenti ipotesi:

- sopravvenuta mancanza di uno dei requisiti di ordine generale previsti dagli artt.94-98 del D.lgs. n.36 del 31 marzo 2023;
- ritardi reiterati superiori a 90 giorni o inadempimento nella liquidazione dei corrispettivi (rimborsi).

La risoluzione si verifica di diritto nel momento in cui il CNAPPC dichiara a Casagit Salute, a mezzo di lettera raccomandata a.r., o posta elettronica certificata che intende valersi della clausola risolutiva.

Art.12 **Recesso**

Il CNAPPC si riserva la facoltà di recedere dal contratto per sopravvenute esigenze rimesse alla propria esclusiva valutazione, riconoscendo alla Contraente il pagamento del corrispettivo annuale in corso. In tal caso, il recesso sarà notificato tramite comunicazione recettizia (raccomandata a.r.); a partire dalla data di ricevimento della suddetta comunicazione la Contraente sarà tenuta a cessare l'esecuzione del servizio.



Art.13

Domicilio e comunicazioni

Qualsiasi comunicazione tra le Parti inerente al presente Accordo dovrà essere effettuata per iscritto ed inviata a mezzo raccomandata a.r. o posta elettronica certificata (PEC), previa anticipazione via mail, ai seguenti recapiti:

- il CNAPPC dichiara il proprio domicilio fiscale in Roma, via di Santa Maria dell'Anima n.10, 00186, C.F. 80115850580, e-mail direzione@cnappc.it, pec direzione.cnappc@archiworldpec.it;
- Casagit Salute dichiara il proprio domicilio fiscale in Roma, via Marocco n.61, 00144, C.F. e P.IVA n.80065730584, e-mail pianisanitari@mail.casagit.it, pec pianisanitari@pec.casagit.it.

Art.14

Controversie

Per tutte le controversie che dovessero insorgere tra le Parti direttamente e/o indirettamente dal presente Accordo, relativamente alla sua interpretazione e/o esecuzione, CASAGIT SALUTE e il CNAPPC si impegnano sin d'ora a risolverle amichevolmente e con spirito di collaborazione e reciproca fiducia.

Ove non fosse possibile dirimere amichevolmente le eventuali questioni che insorgessero, la relativa controversia sarà devoluta in via esclusiva al Foro di Roma.

Art.15

Documenti facenti parte del contratto

Fanno parte integrale e sostanziale del contratto i documenti di seguito elencati:

- a) Tracciabilità Flussi Finanziari – all.1;
- b) Autodichiarazione possesso requisiti di ordine generale – all.2;
- c) Scheda sintesi Salute Attiva – all.3;
- d) Scheda sintesi Salute Protetta – all.4.

Il presente accordo viene letto, approvato e sottoscritto digitalmente dalle Parti.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI D.P.R. 445/2000
E LEGGE 136 DEL 13 AGOSTO 2010 “TRACCIABILITA’ DEI FLUSSI FINANZIARI”**

Il sottoscritto Gianfranco Virginio Giuliani, codice fiscale GLNGFR62E16D946L, nato il 16/05/1962 a Gavirate (VA), in qualità di legale rappresentante pro-tempore di Casagit Salute – Società Nazionale di Mutuo Soccorso dei giornalisti italiani “Angiolo Berti”, con sede legale in Roma, Via Marocco 61, codice fiscale e partita IVA 80065730584

Email direzione@casagit.eu - pec direzione@pec.casagit.it - tel 06 548831

consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall’art. 3 della legge n. 136/2010, relativi ai pagamenti di forniture e servizi effettuati a favore dell’Amministrazione in indirizzo

D I C H I A R A

▪ che gli estremi identificativi dei conti correnti “dedicati” ai pagamenti nell’ambito delle commesse pubbliche sono i seguenti:

IBAN: IT44N0200805364000401192417 e IT24F0200805364000400802843 presso Unicredit

La società evidenzia che le persone delegate ad operare su tali conti sono¹:

- 1) Gianfranco Virginio Giuliani, nato a Gavirate (VA) il 16/05/1962, codice fiscale GLNGFR62E16D946L;
- 2) Francesco Matteoli, nato a Roma il 17/03/1961, codice fiscale MTTFNC61C17H501H

(si precisa che in caso la società utilizzi ulteriori conti correnti e altre persone siano delegate ad operare su tali conti correnti, vige l’obbligo di comunicarli tutti)

▪ che la società utilizzerà per tutte le proprie transazioni relative alle commesse pubbliche i conti correnti dedicati sopra indicati, comprese le transazioni verso i propri subcontraenti.

data 10/01/2024

Firma digitale del Dichiarante

N.B. Ai fini della validità della presente dichiarazione deve essere allegata fotocopia, non autenticata, del documento di identità dei soggetti delegati.

¹ Aggiungere ulteriori righe per inserire tutte le persone delegate ad operare sul conto.

DICHIARAZIONE RELATIVA AL POSSESSO DEI REQUISITI PER L’AFFIDAMENTO DEI CONTRATTI PUBBLICI EX ARTT. 94, 95, 96, 97, 98 E 100 DEL CODICE DEI CONTRATTI

OGGETTO AFFIDAMENTO:

Fornitura del servizio di Assistenza Sanitaria Integrativa per i dipendenti del Consiglio Nazionale degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori

CIG: Z073DC7C0C

Il sottoscritto	Gianfranco Virginio Giuliani
in qualità di (<i>titolare, legale rappresentante, procuratore, altro</i>)	Legale rappresentante
dell’impresa	Casagit Salute – Società Nazionale di Mutuo Soccorso dei giornalisti italiani “Angiolo Berti”
con sede in	Roma
indirizzo	Via Marocco 61
Codice fiscale e Partita IVA	80065730584
Pec	direzione@pec.casagit.it
Mail	direzione@casagit.eu
Tel	06 548831

SOTTO FORMA DI

<input checked="" type="checkbox"/>	operatore singolo	
<input type="checkbox"/>	mandatario, capogruppo di	} raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario di cui all’art. 68, del D.lgs. 36/2023;
<input type="checkbox"/>	mandante in	
<input type="checkbox"/>	organo comune/mandatario di	} rete di imprese (in contratto di rete) di cui all’art. 65, comma 2, lettera g), D.lgs. 36/2023;
<input type="checkbox"/>	impresa in rete/mandante in	

Con riferimento alle prestazioni indicate in oggetto, **ai sensi degli artt. 46, 47, 75 e 76 del d.P.R. 28.12.2000, N. 445 e ss.mm.ii.**, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili, amministrative e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi,

DICHIARA

DI ESSERE iscritto alla **CCIAA** per un'attività pertinente con l'oggetto dell'appalto, con i seguenti dati:

Provincia di iscrizione: ROMA	numero di iscrizione: 80065730584
Attività: Assistenza sanitaria integrativa	Codice: 94

Forma giuridica: Società di Mutuo Soccorso	anno di iscrizione: 2020
Cognome e nome - Carica ricoperta	Codice fiscale
Giuliani Gianfranco Virginio – Presidente e Rappresentante dell'impresa	GLNGFR62E16D946L

Eventuale (se società in cui il socio unico sia una persona giuridica, spuntare l'opzione che segue) →

Di dichiarare che gli amministratori della persona giuridica socio unico dell'operatore economico non versano in alcuna delle cause di esclusione di cui all'articolo 94 del D. Lgs 36/2023.

DICHIARA INOLTRE DI

essere

non essere

una micro, piccola o media impresa, come definita dall'articolo 2 dell'allegato alla Raccomandazione della Commissione europea 2003/361/CE del 6 maggio 2003 (G.U.U.E. n. L 124 del 20 maggio 2003) e all'articolo 2 del D.M. 18 aprile 2005, pubblicato nella G.U. n. 238 del 12 ottobre 2005 [Sono considerate micro, piccole o medie quelle che rispondo alle seguenti due condizioni: effettivi (unità lavorative/anno) inferiori a 250 e fatturato annuo inferiore a 50 milioni di euro o totale di bilancio inferiore a 43 milioni di euro]

PARTE I

Requisiti di ordine generale e cause di esclusione automatica

(articolo 94 d.lgs. 36/2023)

In ordine ai requisiti di cui all'art. 94 del d.lgs. 36/2023,

DICHIARA

X che, con riferimento al sottoscritto dichiarante, ai soggetti indicati al comma 3 dell'art. 94 del D. Lgs 36/2023 nonché ai soggetti di cui al comma 4 dello stesso art. 94, non è stata adottata condanna con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile per i reati elencati al comma 1 dello stesso art. 94, tenuto conto che la causa di esclusione non è disposta e il divieto di aggiudicare non si applica quando il reato è stato depenalizzato oppure quando è intervenuta la riabilitazione oppure, nei casi di condanna ad una pena accessoria perpetua, quando questa è stata dichiarata estinta ai sensi dell'articolo 179, settimo comma, del codice penale, oppure quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna oppure in caso di revoca della condanna medesima;

X che, con riferimento al sottoscritto dichiarante e ai soggetti indicati al comma 3 dell'art. 94 del D. Lgs 36/2023 nonché ai soggetti di cui al comma 4 dello stesso art. 94, non sussistono le ragioni di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, di cui al decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo codice, fermo restando quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-bis, e 92, commi 2 e 3, del codice di cui al decreto legislativo n. 159 del 2011, con riferimento rispettivamente alle comunicazioni antimafia e alle informazioni antimafia e tenuto conto che la causa di esclusione di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo codice di cui al decreto legislativo n. 159 del 2011 non opera se, entro la data dell'aggiudicazione, l'impresa sia stata ammessa al controllo giudiziario ai sensi dell'articolo 34-bis del medesimo codice;

X di non versare in alcuna delle cause di esclusione di cui al comma 5 dell'articolo 94 del d.lgs. 36/2023, laddove applicabili, cui si rinvia e che si intende qui per ripetuto e trascritto;

X che, ai sensi dell'articolo 94, comma 6, del D. Lgs 36/2023, l'operatore economico non ha commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi previdenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilito (costituiscono gravi violazioni definitivamente accertate quelle indicate nell'allegato II.10. al D.lgs. 36/2023).

PARTE II

Cause di esclusione NON Automatica

(articolo 95 d.lgs. 36/2023)

In ordine ai requisiti di cui all'art. 95 del d.lgs. 36/2023,

DICHIARA

X che l'operatore economico non versa in alcuna delle possibili cause di esclusione di cui al comma 1 dell'articolo 95 del d.lgs. 36/2023, laddove applicabili, cui si rinvia e che si intende qui per ripetuto e trascritto, anche tenuto conto di quanto disposto all'art. 98 dello stesso d.lgs. 36/2023;

X che l'operatore economico non ha commesso gravi violazioni non definitivamente accertate agli obblighi relativi al pagamento di imposte e tasse o contributi previdenziali, tenuto conto che costituiscono gravi violazioni non definitivamente accertate in materia fiscale quelle indicate nell'Allegato II.10 del d.lgs. 36/2023, che la gravità va in ogni caso valutata anche tenendo conto del valore dell'appalto e che la causa di esclusione non si applica quando l'operatore economico ha ottemperato ai suoi obblighi pagando o impegnandosi in modo vincolante a pagare le imposte o i contributi previdenziali dovuti, compresi eventuali interessi o sanzioni, oppure quando il debito tributario o previdenziale sia comunque integralmente estinto, purché l'estinzione, il pagamento o l'impegno si siano perfezionati anteriormente alla scadenza del termine di presentazione dell'offerta, oppure nel caso in cui l'operatore economico abbia compensato il debito tributario con crediti certificati vantati nei confronti della pubblica amministrazione.

PARTE III

Eventuali misure di Self-Cleaning

(articolo 96, comma 6, d.lgs. 36/2023)

In ordine alle misure di cui all'art. 96, comma 6, del d.lgs. 36/2023,

DICHIARA

(eventuale, non compilare se ipotesi non sussistente) → che l'operatore economico, versando in una delle situazioni di cui all'articolo 94 (a eccezione del comma 6) o dell'art. 95 (a eccezione del comma 2) del d.lgs. 36/2023, ossia *(indicare la circostanza che genererebbe una ipotesi di esclusione)* _____
:

comprova, anche per il tramite della documentazione allegata alla presente, di aver adottato, ai sensi del comma 6 dell'art. 96 del Codice dei Contratti, le seguenti misure di self-cleaning

(N.B. → l'operatore economico dimostra di aver risarcito o di essersi impegnato a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall'illecito, di aver chiarito i fatti e le circostanze in modo globale collaborando attivamente con le autorità investigative e di aver adottato provvedimenti concreti di carattere tecnico, organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti):

oppure

comprova, anche per il tramite della documentazione allegata alla presente, di NON aver potuto adottare misure di self-cleaning prima della presentazione dell'offerta in quanto _____ e si impegna sin da ora ad adottare le misure correttive di cui comma 6 dell'art. 96 del Codice dei Contratti

entro il termine di conclusione della procedura comunicandole tempestivamente alla stazione appaltante.

PARTE V

DICHIARAZIONI FINALI

DICHIARA INFINE

DI ACCETTARE, senza condizione o riserva alcuna, tutte le prescrizioni contenute nella documentazione relativa all'affidamento in oggetto;

DI ESSERE consapevole che, ai sensi dell'articolo 96, comma 14, del D.lgs. n. 36/2023, l'operatore ha l'obbligo di comunicare alla stazione appaltante anche la sussistenza dei fatti e dei provvedimenti che possono costituire causa di esclusione ai sensi degli articoli 94 e 95, ove non menzionati nel proprio fascicolo virtuale;

DI IMPEGNARSI ad eseguire la prestazione secondo le modalità ed i tempi stabiliti dalla stazione appaltante;

DI ESSERE EDOTTO degli obblighi derivanti dal Codice di comportamento integrativo dell'Ente e di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, a osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori, per quanto applicabile, il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;

DI NON AVER CONCLUSO contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non avere attribuito incarichi ad ex dipendenti della stazione appaltante che hanno esercitato funzioni autoritative o negoziali nei confronti dell'impresa che rappresento, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto di impiego;

DI ESSERE CONSAPEVOLE che i pagamenti conseguenti all'esecuzione delle prestazioni oggetto di eventuale affidamento avverranno comunque esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale ai sensi art.3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136, impegnandosi a rispettare e far rispettare (in caso di subappalti /subcontratti) i relativi obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, consapevole che in caso di inadempimento agli obblighi della suddetta Legge si procederà alla risoluzione del contratto;

DI IMPEGNARSI a garantire al personale impiegato nei lavori il contratto collettivo nazionale e territoriale in vigore per il settore e per la zona nella quale si eseguono le prestazioni di lavoro, stipulato dalle associazioni dei datori e dei prestatori di lavoro comparativamente più rappresentative sul piano nazionale e quello il cui ambito di applicazione sia strettamente connesso con l'attività oggetto dell'appalto svolta dall'impresa anche in maniera prevalente, nonché garantire le stesse tutele economiche e normative per i lavoratori in subappalto rispetto ai dipendenti dell'appaltatore e contro il lavoro irregolare;

DI APPLICARE ai propri dipendenti il seguente Contratto Nazionale (CCNL): ADEPP;

Oppure

CHE il Contratto Nazionale applicato ai propri dipendenti è il seguente _____ e che lo stesso, in quanto equivalente, assicura le medesime tutele economiche e normative ai lavoratori di quello indicato dalla stazione appaltante, esprimendosi sin da ora la disponibilità ad ogni verifica in tal senso, secondo quanto stabilito dal D. Lgs 36/2023;

DI AUTORIZZARE, ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e ss.mm.ii. e del Regolamento UE 2016/679, l'utilizzazione dei dati di cui alla presente dichiarazione, compresi quelli di cui ai numeri 2) e 3) (dati sensibili ai sensi degli articoli 20, 21 e 22, del citato decreto legislativo, ferme restando le esenzioni dagli obblighi di notifica e acquisizione del consenso), ai fini della partecipazione alla procedura e per gli eventuali procedimenti amministrativi e giurisdizionali conseguenti; ne autorizza, inoltre, la comunicazione ai funzionari e agli incaricati dell'organismo appaltante o dell'amministrazione aggiudicatrice, nonché agli eventuali controinteressati che ne facciano legittima e motivata richiesta.

(firma digitale del legale rappresentante dell'operatore)

Scheda piano sanitario Salute Attiva

Questo documento è uno strumento di sintesi del Piano Sanitario Salute Attiva.

Per maggiori informazioni è possibile consultare il Regolamento Applicativo Generale, il Regolamento del Piano Sanitario e il Nomenclatore Tariffario.

Cosa prevede il piano sanitario?

Ricoveri

Ricoveri con intervento chirurgico

Gli interventi chirurgici previsti sono indicati nell'Elenco Grandi Interventi.

Il rimborso è in funzione del massimale dell'intervento

€ 70 rimborso forfetario giornaliero - massimo 30 giorni - franchigia 2 giorni

Ricoveri senza intervento chirurgico

€ 50 rimborso forfetario giornaliero - massimo 30 giorni - franchigia 2 giorni

Cure oncologiche
(chemioterapia, radioterapia, altre terapie finalizzate alla cura di malattie oncologiche)

Rimborso 100% entro il limite del massimale:
€ 2.000 annui per persona

Accertamenti e visite specialistiche

Accertamenti clinici
(esami di laboratorio: analisi del sangue, urine)

Rimborso entro i limiti previsti dal Nomenclatore Tariffario e del massimale di:
€ 100 annui per persona

Accertamenti diagnostici

(es. RMN, TAC, endoscopie, doppler, etc, ecografie, radiografie, ...)

Rimborso entro i limiti previsti dal Nomenclatore Tariffario e del massimale di:
€ 3.000 annui per persona

Visite specialistiche

Rimborso entro i limiti previsti dal Nomenclatore Tariffario e del massimale di:
€ 200 annui per persona

Pacchetto maternità

(ecografie ostetriche e morfologiche, analisi cliniche e indagini genetiche amniocentesi, villocentesi, translucenza nucale e ogni altro tipo di accertamento diagnostico finalizzato al monitoraggio dello sviluppo del feto)

Rimborso 100% della spesa entro il limite del massimale di:
€ 400 per le prestazioni effettuate durante il periodo di gravidanza

Pacchetto prevenzione

- dermatologico: visita specialistica e mappatura dei nei in epiluminescenza
- ginecologico: visita specialistica, ricerca papilloma virus (HPV)
- oculistico: visita specialistica, misurazione acutezza visiva per lontano e vicino, tonometria, fondo dell'occhio, valutazione motilità oculare
- urologico: visita specialistica, PSA, PSA Free, ecografia transrettale)

Rimborso 100% entro il limite del massimale:
€ 150 annui per persona

Cure odontoiatriche

Prevenzione odontoiatrica
(igiene orale)

€ 50 annui per persona

Prestazioni odontoiatriche
(radiologia; chirurgia orale e implantologia; terapie conservative; ortodonzia; protesi)

Rimborso entro i limiti previsti dal Nomenclatore Tariffario e del massimale di:
€ 1.000 annui per persona

Lenti

Occhiali e lenti a contatto
(inclusa montatura)

€ 150 ogni tre anni per persona

Riabilitazioni

Terapie fisiche e riabilitative

Rimborso entro i limiti previsti dal Nomenclatore Tariffario e del massimale di:
€ 1.000 annui per persona (solo a seguito di infortunio o ricovero)

Assistenza ai non autosufficienti

In caso di perdita di autosufficienza nel compiere gli atti elementari della vita quotidiana (lavarsi, vestirsi, nutrirsi, andare in bagno, mobilità, spostarsi) è prevista la corresponsione di una rendita vitalizia mensile di € 500 per fronteggiare il costo delle prestazioni di carattere socio assistenziale rese necessarie dalla condizione di impossibilità del soggetto a prendersi cura di se stesso nello svolgimento di almeno 3 su 6 delle attività elementari della vita quotidiana

Assistenza in emergenza

Un servizio attivo **24 ore su 24, 7 giorni su 7**:

- ❖ tele-video consulto medico generico o specialistico
- ❖ reperimento e invio di un medico
- ❖ assistenza prima, durante e dopo il ricovero: trasferimento sanitario programmato; assistenza infermieristica, fisioterapica o socio-assistenziale
- ❖ assistenza all'estero: trasporto sanitario; rientro anticipato da un viaggio; interprete
- ❖ consulenza veterinaria d'urgenza

Come posso usufruire delle prestazioni?

In forma diretta

È possibile accedere direttamente alle prestazioni sanitarie offerte dalle strutture convenzionate appartenenti al nostro Network Sanitario, prenotando la prestazione presso la struttura convenzionata: resteranno a carico solo eventuali franchigie, scoperti, marca da bollo, come previsto nel Piano Sanitario.

La forma diretta è prevista per i soli ricoveri.

In forma indiretta o rimborsuale

Le tipologie di prestazioni rimborsabili, il tetto massimo del rimborso ed eventuali franchigie sono indicate nel Piano Sanitario e nel Nomenclatore Tariffario.

Come posso richiedere il rimborso?

Per richiedere il rimborso, è sufficiente presentare, attraverso la propria **AREA RISERVATA** o utilizzando l'**APP**, il **documento di spesa**, corredato dall'eventuale documentazione aggiuntiva indicata nel Nomenclatore Tariffario.

Termini di presentazione delle richieste di rimborso e prescrizione

Per ottenere il rimborso delle spese sanitarie sostenute, tutta la documentazione necessaria deve pervenire, **entro la fine del trimestre successivo** a quello in cui cade la data del giustificativo di spesa, secondo lo schema di seguito riportato.

Le date indicate rappresentano il termine ultimo per la presentazione. La richiesta presentata fuori termine comporta la decadenza al diritto di rimborso per le spese sanitarie interessate.

Liquidazione

Il pagamento della prestazione in caso di richiesta in forma indiretta/rimborsuale sarà effettuato entro 30 giorni lavorativi dalla ricezione di tutta la documentazione.

Contatti

Telefono

800548831

Sede legale e operativa

Via Marocco, 61 00144 Roma

Assistenza in emergenza

800902908

Web

www.casagitsalute.it

Scheda piano sanitario Salute Protetta

Questo documento è uno strumento di sintesi del Piano Sanitario Salute Protetta.

Per maggiori informazioni è possibile consultare il Regolamento Applicativo Generale, il Regolamento del Piano Sanitario e il Nomenclatore Tariffario.

Cosa prevede il piano sanitario?

Ricoveri

Ricoveri con intervento chirurgico

Gli interventi chirurgici sono suddivisi in 7 classi, a seconda della loro complessità, come riportato nell'Elenco Interventi Chirurgici.
Il rimborso è in funzione del massimale dell'intervento. In caso di ricorso al S.S.N.: € 100 rimborso forfetario giornaliero - massimo 30 giorni - franchigia 2 giorni

Ricoveri senza intervento chirurgico

€ 700 al giorno massimo 5 giorni e di 3 ricoveri all'anno
In caso di ricorso al S.S.N.: € 75 rimborso forfetario giornaliero - massimo 30 giorni - franchigia 2 giorni

Cure oncologiche (chemioterapia, radioterapia, altre terapie finalizzate alla cura di malattie oncologiche)

Rimborso 100% entro il limite del massimale:
€ 6.000 annui per persona

Accertamenti e visite specialistiche

Accertamenti clinici (esami di laboratorio: analisi del sangue, urine)

Rimborso entro i limiti previsti dal Nomenclatore Tariffario e del massimale di:
€ 1.000 annui per persona

Accertamenti diagnostici

(es. RMN, TAC, endoscopie, doppler, otc, ecografie, radiografie, ...)

Rimborso entro i limiti previsti dal Nomenclatore Tariffario e del massimale di:
€ 15.000 annui per persona

Visite specialistiche

Rimborso entro i limiti previsti dal Nomenclatore Tariffario senza massimale annuale

Cure odontoiatriche

Prevenzione odontoiatrica (igiene orale)

€ 50 annui per persona

Prestazioni odontoiatriche (radiologia; chirurgia orale e implantologia; terapie conservative; ortodonzia; protesi)

Rimborso entro i limiti previsti dal Nomenclatore Tariffario e del massimale di:
€ 4.000 annui per persona

Lenti

Occhiali e lenti a contatto (inclusa montatura)

€ 190 ogni due anni per persona per difetto visivo (lontano e vicino/media distanza)

Riabilitazioni

Cure termali

Rimborso del ticket entro il limite del massimale:
€ 150 annui per persona

Protesi e presidi sanitari

Rimborso entro i limiti previsti dal Nomenclatore Tariffario

Terapie fisiche e riabilitative

Rimborso entro i limiti previsti dal Nomenclatore Tariffario da 12 a 104 sedute in funzione dell'evento (patologia, ricovero, infortunio)

Assistenza ai non autosufficienti

In caso di perdita di autosufficienza nel compiere gli atti elementari della vita quotidiana (lavarsi, vestirsi, nutrirsi, andare in bagno, mobilità, spostarsi) è prevista la corresponsione di una rendita vitalizia mensile di € 500 per fronteggiare il costo delle prestazioni di carattere socio assistenziale rese necessarie dalla condizione di impossibilità del soggetto a prendersi cura di se stesso nello svolgimento di almeno 3 su 6 delle attività elementari della vita quotidiana

Assistenza in emergenza

Un servizio attivo **24 ore su 24, 7 giorni su 7**:

- ❖ tele-video consulto medico generico o specialistico
- ❖ reperimento e invio di un medico
- ❖ assistenza prima, durante e dopo il ricovero: trasferimento sanitario programmato; assistenza infermieristica, fisioterapica o socio-assistenziale
- ❖ assistenza all'estero: trasporto sanitario; rientro anticipato da un viaggio; interprete
- ❖ consulenza veterinaria d'urgenza

Come posso usufruire delle prestazioni?**In forma diretta**

È possibile accedere direttamente alle prestazioni sanitarie offerte dalle strutture convenzionate appartenenti al nostro Network Sanitario, prenotando la prestazione presso la struttura convenzionata: resteranno a carico solo eventuali franchigie, scoperti, marca da bollo, come previsto nel Piano Sanitario.

La forma diretta è prevista per i ricoveri e le cure odontoiatriche

In forma indiretta o rimborsuale

Le tipologie di prestazioni rimborsabili, il tetto massimo del rimborso ed eventuali franchigie sono indicate nel Piano Sanitario e nel Nomenclatore Tariffario.

Come posso richiedere il rimborso?

Per richiedere il rimborso, è sufficiente presentare, attraverso la propria **AREA RISERVATA** o utilizzando **l'APP**, il **documento di spesa**, corredato dall'eventuale documentazione aggiuntiva indicata nel Nomenclatore Tariffario.

Termini di presentazione delle richieste di rimborso e prescrizione

Per ottenere il rimborso delle spese sanitarie sostenute, tutta la documentazione necessaria deve pervenire, **entro la fine del trimestre successivo** a quello in cui cade la data del giustificativo di spesa, secondo lo schema di seguito riportato.

Le date indicate rappresentano il termine ultimo per la presentazione. La richiesta presentata fuori termine comporta la decadenza al diritto di rimborso per le spese sanitarie interessate.

Liquidazione

Il pagamento della prestazione in caso di richiesta in forma indiretta/rimborsuale sarà effettuato entro 30 giorni lavorativi dalla ricezione di tutta la documentazione.

Contatti

Telefono

800548831

Sede legale e operativa

Via Marocco, 61 00144 Roma

Assistenza in emergenza

800902908

Web

www.casagitsalute.it