

---

**AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

**PER L’AFFIDAMENTO ANNUALE DEI SERVIZI ASSICURATIVI PER CUP 2000 S.C.P.A. - POLIZZE “ALL RISKS”, “RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO (RCT/RCO)”, “RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE”, “TUTELA LEGALE”, “INFORTUNI”.**

**CUP 2000 S.c.p.A.**

società *in house* della Regione Emilia – Romagna, delle Aziende sanitarie regionali e del Comune di Ferrara, in esecuzione della Determinazione dell’Amministratore Unico in data 12 ottobre 2017, intende **avviare un’indagine di mercato al fine di individuare Primarie Compagnie di Assicurazione da invitare alla consultazione preventiva finalizzata all’affidamento annuale dei servizi assicurativi per CUP 2000 S.c.p.A. in oggetto esplicitati**, ai sensi dell’articolo 36 comma 2 lett. a) del D.Lgs.50/2016, successivamente modificato dal D.Lgs. n. 56 del 19/04/2017 “Codice dei Contratti Pubblici”.

La presente procedura costituisce, pertanto, una selezione preventiva delle candidature, finalizzata al successivo invito per l’affidamento diretto, ai sensi dell’art. 36, comma 2 lett. a) del D.l.gs 50/2016 e s.m.i.

**RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

Ai sensi dell’art 4 del vigente regolamento aziendale per gli acquisti di beni e servizi e per l’esecuzione di lavori, il Responsabile del Procedimento è l’Avv. Manuela Gallo, Responsabile di Funzione Affari Generali, Legale e Contratti di CUP 2000 S.c.p.A.

**OGGETTO DELL’APPALTO**

L’appalto ha ad oggetto l’affidamento dei servizi Assicurativi per CUP 2000 S.c.p.A., di seguito specificati (premi al netto di oneri fiscali):

1. Polizza Tutti i rischi del patrimonio (All risks): € 15.159,50;
2. Polizza Responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro (RCT/RCO): € 9.711,37
3. Polizza Responsabilità civile patrimoniale: € 3.108,38
4. Polizza Tutela legale: € 4.779,39
5. Polizza Infortuni € 517,19

Le specifiche dei servizi richiesti, saranno dettagliate nelle schede contenenti le principali condizioni di ciascuna Polizza Assicurativa, fornite in sede di confronto di offerte.

Si precisa, comunque, sin d’ora che tutte le Polizza Assicurative dovranno contenere la c.d. “Clausola Broker”. Al Broker Assicurativo, dovranno essere corrisposte, ad esclusivo carico della Compagnia di Assicurazione affidataria del servizio, provvigioni d’uso pari al 10% del premio imponibile, per ciascuna Polizza.



UNI EN ISO 9001:2008  
OHSAS 18001:2007



---

**CUP 2000 S.c.p.A.** - Sede Legale  
Via del Borgo di S. Pietro, 90/c  
40126 Bologna  
tel. +39 051 4208411  
fax +39 051 4208511

cup2000@cup2000.it - [cup2000@cert.cup2000.it](mailto:cup2000@cert.cup2000.it) - [www.cup2000.it](http://www.cup2000.it)

CUP 2000 si riserva di avviare una successiva fase di negoziazione, con le compagnie partecipanti alla procedura di affidamento.

La migliore offerta sarà individuata sulla base del prezzo più basso, praticato rispetto all'importo massimo stimato, quale premio imponibile (oneri fiscali esclusi), riferito complessivamente alle Polizze assicurative sopra individuate, pari ad € 33.275,83.

#### **DURATA DELL’AFFIDAMENTO**

L'affidamento avrà durata annuale con decorrenza dalle ore 24:00 del 31/12/2017 e scadenza alle ore 24:00 del 31/12/2018.

#### **IMPORTO DELL’AFFIDAMENTO**

L'importo massimo, quale premio imponibile (oneri fiscali esclusi), posto a base di gara per la durata annuale dell'appalto, è di **€ 33.275,83** risultante dalla somma degli importi di ciascuna Polizza, come di seguito specificati:

6. Polizza Tutti i rischi del patrimonio (All risks): € 15.159,50;
7. Polizza Responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro (RCT/RCO): € 9.711,37
8. Polizza Responsabilità civile patrimoniale: € 3.108,38
9. Polizza Tutela legale: € 4.779,39
10. Polizza Infortuni € 517,19

Gli importi sopra indicati sono stati determinati sulla base dei premi imponibili annuali di ciascuna Polizza, riferiti all'anno 2017 e di eventuali sinistri in corso.

#### **REQUISITI DI PARTECIPAZIONE**

##### **Possano presentare istanza:**

Primarie Società Assicuratrici in possesso di regolare autorizzazione all'esercizio dell'attività di assicurazione, per le coperture assicurative oggetto dell'appalto.

##### **Requisiti di ordine generale:**

I partecipanti devono essere in possesso dei requisiti di ordine generale ai sensi dell'art. 80 del D.l.gs 50/2016 e s.m.i.

##### **Requisiti di capacità tecnico-professionale ed economico-finanziaria:**

I partecipanti devono essere iscritti alla Camera di Commercio per il settore oggetto dell'affidamento e devono indicare, relativamente all'ultimo triennio, il fatturato globale d'impresa nonché l'elenco dei servizi corrispondenti o riconducibili a quelli oggetto della manifestazione di interesse.

**La Stazione Appaltante individuerà un numero di fornitori da invitare alla fase successiva della procedura non inferiore a 5.** I fornitori da invitare saranno selezionati sulla base di una valutazione congiunta dei requisiti richiesti, che terrà conto della solidità economica complessiva dell'impresa. A fronte di partecipanti ugualmente valutati, verrà applicato, ai fini della selezione, il criterio dell'ordine di priorità temporale di arrivo delle manifestazioni di interesse (farà fede la data di arrivo a mezzo PEC).

### **MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE MANIFESTAZIONI DI INTERESSE**

Le manifestazioni di interesse a partecipare alla procedura in oggetto dovranno essere inviate a mezzo **PEC all'indirizzo: [ufficio.gare@cert.cup2000.it](mailto:ufficio.gare@cert.cup2000.it)**, entro e non oltre **il giorno 23 ottobre 2017**.

A tale indirizzo dovranno essere, altresì, indirizzate eventuali richieste di chiarimenti sulla procedura in oggetto, entro e non oltre **il giorno 19 ottobre 2017**.

Non si terrà conto, e quindi saranno automaticamente escluse dalla procedura di selezione, le manifestazioni di interesse pervenute dopo la scadenza sopra indicata.

**La manifestazione di interesse dovrà essere presentata utilizzando l'apposito modello Allegato 1 al presente avviso, con allegata copia fotostatica del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.**

### **ULTERIORI INFORMAZIONI**

Il presente avviso è finalizzato ad una indagine di mercato e non costituisce proposta contrattuale né vincola in alcun modo la Stazione Appaltante, che sarà libera di seguire anche altre procedure.

CUP 2000 S.c.p.A. si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa.

Resta inteso che la suddetta partecipazione non costituisce prova di possesso dei requisiti richiesti per l'affidamento dei servizi in oggetto, che invece dovrà essere dichiarato dall'interessato e verificato da CUP 2000 in occasione della procedura di affidamento.

### **TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

Tutti i dati di cui CUP 2000 S.c.p.A. venga in possesso in occasione dell'espletamento della presente procedura, verranno trattati nel rispetto del D.lgs. 196/2003 e s.m.i., secondo le finalità e nei limiti di cui all'informativa sul trattamento dei dati dei Fornitori pubblicata sul sito di CUP 2000 S.c.p.A. all'indirizzo:

<http://www.cup2000.it/privacypolicy/informativa-sul-trattamento-dei-dati-fornitori-di-cup-2000-s-c-p-a/>

Il presente avviso, è pubblicato sul sito istituzionale di CUP 2000 all'indirizzo:

<http://www.cup2000.it/bandi-di-gara/bandi-di-gara-ed-avvisi-in-pubblicazione/indagini-di-mercato/>.

Allegati: *Allegato 1* - Schema domanda di manifestazione di interesse.

Bologna, 13 ottobre 2017

F.to

La Responsabile del Procedimento

*Avv. Manuela Gallo*

FAC – SIMILE ISTANZA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE  
**(su carta intestata)**

Spett.le

**CUP 2000 S.c.p.A.**

Via del Borgo di San Pietro, 90/C

40126 - Bologna (BO)

**c.a. Ufficio Gare**

**OGGETTO:** Istanza di manifestazione di interesse alla selezione delle Ditte da invitare alla successiva procedura per l'affidamento annuale dei servizi assicurativi per CUP 2000 S.c.p.A.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ C.F.  
\_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante della Società  
\_\_\_\_\_ sede legale \_\_\_\_\_  
sede operativa \_\_\_\_\_ n. telefono  
\_\_\_\_\_ n. fax \_\_\_\_\_ PEC  
\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ Codice Fiscale  
\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

**consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445**

DICHIARA

1. di essere interessato a partecipare alla procedura di affidamento in oggetto;
2. di possedere tutti i requisiti di ordine generale di cui all'art. 80 del D.l.gs 50/2016 e s.m.i. e di essere iscritto alla Camera di Commercio (o albo equivalente);
3. di possedere le necessarie autorizzazioni rilasciata dall'IVASS all'esercizio in Italia nei rami assicurativi oggetto dell'appalto;
4. che il fatturato globale d'impresa negli ultimi tre esercizi è stato:

ESERCIZIO (indicare anno)	FATTURATO GLOBALE D'IMPRESA (IVA esclusa)

(Si precisa che per fatturato globale si intende il valore indicato nel Conto Economico del Bilancio di esercizio, alla voce "Ricavi delle vendite e delle prestazioni").

5. di avere svolto, negli ultimi 36 mesi, i seguenti servizi assicurativi a favore di enti pubblici:

ENTE PUBBLICO	ANNO	Importo e ramo assicurativo

6. di essere a conoscenza che la presente richiesta, non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo CUP 2000 S.c.p.A. ad alcun affidamento e che la stessa si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa;
7. di essere a conoscenza che la presente dichiarazione non costituisce prova di possesso dei requisiti richiesti per l'affidamento in oggetto, che invece dovranno essere dichiarati dall'interessato e verificati da CUP 2000 in occasione della procedura di affidamento.

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

TIMBRO e FIRMA

**N.B.** La dichiarazione, a pena di nullità, deve essere corredata da copia, non autenticata, di **valido documento di identità del sottoscrittore**