



ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI ROMA  
Via Ripetta n.222 - 00186 ROMA  
Tel. 06/3227025 - 06/3227036 - Fax. 06/3218007  
C.F. 80228830586  
www.abaroma.it - abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it

Procedura n. 27/2023  
Determina 10/2023  
Cap 121  
Cig 96942078AF  
**Ordine 134 / 2023**  
Codice Univoco Ufficio: 1S1CYB  
Allegati n. 1

**Direzione Amministrativa**  
Ufficio Acquisti - Giorgia Celiberti

Spett.le  
**GENERALI ITALIA S.P.A.**  
Corso Trieste, 25  
00198 - Roma  
P.IVA: 00885351007  
Email: d.moriconi@generaliriromacorsotrieste.it

**Oggetto: Aggiudicazione a seguito di procedura negoziata per la stipula di polizza assicurativa per studenti, docenti, personale tecnico/amministrativo e operatori di tutte le sedi dell'Accademia di Belle Arti di Roma di durata pluriennale dal 01.03.2023 al 31.12.2024.**

Con riferimento alla procedura negoziata prot. n. 3865 del 21/02/2023 e sua integrazione prot. n. 4369 del 24/02/2023, alla Vs offerta acquisita al nostro prot. n. 4588 del 28/02/2023, con la presente Vi informiamo che è stata aggiudicata a codesta Società la stipula delle polizze Infortuni, Responsabilità civile e spese legali e peritali, per la durata pluriennale dal 01.03.2023 al 31.12.2024.

Il numero degli studenti, del personale interno e degli operatori da assicurare è il seguente:

- N. 3.200 studenti presunti iscritti alla data odierna;
- N. 136 docenti di ruolo;
- N. 58 personale tecnico amministrativo e coadiutore;
- N. 100 esperti esterni (modelli viventi, tecnici di laboratorio, tutor, docenti esterni)

Al termine di ciascun anno accademico sarà comunicato il numero esatto dei beneficiari della polizza per la regolazione del premio.

L'attività didattica si svolge su tutte le sedi dell'ABA: Via di Ripetta, 222; Via del Corso, 476; Largo Dino Frisullo, snc (Campo Boario) padiglioni 37a e 37b; Largo Dino Frisullo, snc (Campo Boario) ex Fienili;

Si precisa che le garanzie richieste dovranno coprire il tragitto occorrente ai beneficiari della polizza:

- per recarsi con ogni mezzo sul luogo di studio-lavoro e viceversa;
  - per gli spostamenti interni ed esterni;
  - per gli spostamenti internazionali;
  - durante la partecipazione a manifestazioni culturali e sportive, assemblee, viaggi d'istruzione, stage, workshop, tirocini, mostre e quant'altro attinente o connesso con l'attività istituzionale di questa Accademia.
- **Assicurazione Infortuni:**

dal 01.03.23 al 31.12.23 premio imponibile € 16.027,31 – premio lordo € 16.428,00;  
dal 01.01.24 al 31.12.24 premio imponibile € 19.180,50 – premio lordo € 19.660,02.

Garanzie assicurative:

**1. PERSONALE SCOLASTICO DOCENTE MASSIMALI:**

- Euro 200.000,00 per invalidità permanente da infortunio
- Euro 500.000,00 in caso di morte
- Euro 40,00 Garanzia Indennità Giornaliera da ricovero per infortunio
- Euro 7.500,00 Garanzia per rimborso spese sanitarie (scoperto 20% minimo 150,00)
- Franchigia Invalidità Permanente 5 %

**2. PERSONALE ACCADEMICO NON DOCENTE MASSIMALI:**

- Euro 200.000,00 per invalidità permanente da infortunio
- Euro 500.000,00 in caso di morte
- Euro 40,00 Garanzia Indennità Giornaliera da ricovero per infortunio
- Euro 7.500,00 Garanzia per rimborso spese sanitarie (scoperto 20% minimo 150,00)
- Franchigia Invalidità Permanente 5 %

**- Assicurazione Responsabilità Civile:**

dal 01.03.23 al 31.12.23 premio imponibile € 3.246,62 – premio lordo € 3.969,00;  
dal 01.01.24 al 31.12.24 premio imponibile € 3.909,20 – premio lordo € 4.779,00.

Garanzie assicurative:

- Euro 1.000.000,00 RCT per persona
- Euro 400.000,00 per danni materiali
- Euro 1.000.000,00 RCO per prestatore

**- Assicurazione spese legali e peritali:**

dal 01.03.23 al 31.12.23 premio imponibile € 1.557,52 – premio lordo € 1.888,50;  
dal 01.01.24 al 31.12.24 premio imponibile € 1.875,05 – premio lordo € 2.273,50.

Garanzie assicurative: Euro 15.000,00

TOTALE IMPONIBILE dal 01.03.23 al 31.12.23	€ 20.831,45
TOTALE IMPONIBILE dal 01.01.24 al 31.12.24	€ 24.964,75
<b>TOTALE</b>	<b>€ 45.796,20</b>
TOTALE IMPOSTA dal 01.03.23 al 31.12.23	€ 1.454,05
TOTALE IMPOSTA dal 01.01.24 al 31.12.24	€ 1.747,77
<b>TOTALE</b>	<b>€ 3.201,82</b>
<b>TOTALE LORDO</b>	<b>€ 48.998,02</b>



ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI ROMA  
Via Ripetta n.222 - 00186 ROMA  
Tel. 06/3227025 - 06/3227036 - Fax. 06/3218007  
C.F. 80228830586  
www.abaroma.it - abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it

A partire dal 06 giugno 2014, i fornitori di beni e servizi sono obbligati a produrre, nei confronti della Pubblica Amministrazione e nello specifico nei confronti di questa Accademia, esclusivamente fatture elettroniche, in ottemperanza a quanto disposto dal Regolamento di cui al decreto del M.E.F. del 3 aprile 2013, n. 55, attuativo dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244.. e nel rispetto delle specifiche tecniche reperibili sul sito [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it).

Per ogni invio di fattura, nota, conto, parcella e simili e relative comunicazioni dovrà essere utilizzato il Codice Univoco Ufficio 1S1CYB, attribuito a questa Istituzione dall'indice della P.A.. Le fatture ricevute in formato non elettronico, dovranno essere restituite perché emesse in violazione di legge.

Nel testo della fattura elettronica dovrà essere inserita la dicitura -Scissione dei Pagamenti-;

Il pagamento sarà effettuato mezzo bonifico bancario o postale, entro 30 giorni ricevimento fattura elettronica dove dovranno essere indicati il nr° Cig, il nr° ordine, e solo a seguito dell'espletamento dei seguenti adempimenti previsti dalle normative vigenti in materia:

1. Ricezione da parte del fornitore di tutta la documentazione allegata alla presente debitamente compilata e firmata;
2. Espletamento del collaudo con esito positivo;
3. Verifica del DURC con esito positivo;
4. Ricezione del visto di approvazione da parte di Equitalia per pagamenti di importi superiori a € 5.000,00.

Senza avere ottenuto quanto previsto nei punti sopra indicati questa Amministrazione, non è responsabile per tempi di pagamento diversi da quelli indicati. Pertanto sarà considerato vano ogni sollecito di pagamento in assenza della documentazione.

Distinti saluti

Il Direttore Amministrativo  
Dott. Francesco Salerno

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa*

Si allega:

- Modello di dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà – Dati Anagrafici – Tracciabilità flussi finanziari (All. 1);

**ALLEGATO N. 1**

*All'Accademia di Belle Arti di Roma  
Via di Ripetta, 222  
00186 Roma*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(Art. 46/47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_,

nella qualità di rappresentante legale della Società \_\_\_\_\_

**consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 46 e segg. del D.P.R. n. 445/2000, s.m.i.**

**DICHIARA**

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- di essere residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

- di essere in possesso del codice fiscale avente numero \_\_\_\_\_

- dichiara di non incorrere in alcuna delle cause di esclusione previste dall'art.80 del D.Lgs. 50/2016 (codice degli appalti)

**DICHIARA AI SENSI DELLA LEGGE N. 136/2010**

**ARTT. 3 E 6 SULLA TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI**

1) che i pagamenti dovuti alla sopra indicata Ditta per le commesse pubbliche appaltate da codesto Ente, vengano effettuati mediante accredito sul seguente C/C bancario o postale:

IBAN \_\_\_\_\_

2) che il predetto conto corrente è dedicato, anche in via non esclusiva, alle commesse pubbliche;

3) che sul predetto conto corrente sono delegate ad operare le seguenti persone:

- Nome e Cognome \_\_\_\_\_

- Nome e Cognome \_\_\_\_\_

- Nome e Cognome \_\_\_\_\_

4) che la Ditta assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 13 agosto 2010, n. 136, anche con riferimento ai contratti con eventuali subappaltatori.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente e formalmente qualsiasi successiva variazione dei dati sopra indicati.

Si allega fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ autorizza il trattamento dei dati ai sensi del Regolamento Europeo UE 679/2016 recepita dalla normativa nazionale.

(luogo e data)

Il Dichiarante