

## DEFINIZIONI

Di seguito vengono riportate le definizioni di tutti i termini utilizzati nel presente documento.

<b>Assicurato/i</b>	Il Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione disciplinata dal presente documento.
<b>Assicurazione</b>	Il contratto di assicurazione.
<b>Claims Made</b>	Formula di operatività temporale dell'Assicurazione per cui le garanzie assicurative sono efficaci solo con riferimento alle Richieste di Risarcimento ricevute dall'Assicurato per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione, anche se conseguenti a fatti ed eventi pregressi, purché accaduti successivamente alla Data di Retroattività indicata al successivo art. 6 – Inizio e termine della garanzia
<b>Contraente</b>	L'Ente che stipulerà il contratto di Assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
<b>Cose</b>	Sia i beni materiali, compresi i veicoli iscritti al PRA, sia gli animali.
<b>CVS</b>	Il Comitato Valutazione Sinistri
<b>Danno</b>	Il pregiudizio di natura patrimoniale e non patrimoniale addebitato all'Assicurato in conseguenza di un fatto che abbia cagionato la morte, lesioni personali (intendendosi come tali anche la lesione del diritto alla salute ed all'integrità psico-fisica) o danni a Cose. Il pregiudizio economico addebitato all'Assicurato in conseguenza di un fatto che abbia cagionato la morte, lesioni personali, conseguente ad attività medico sanitaria, quali a titolo esemplificativo e non limitativo: vaccinazioni, visite mediche, prestazioni diagnostiche, interventi chirurgici e simili.
<b>Fatti noti</b>	Ogni Richiesta scritta di Risarcimento come sotto definita, di cui sia venuto formalmente a conoscenza l'Ufficio preposto del Contraente a cui compete la gestione dei sinistri, antecedentemente alla decorrenza della presente copertura assicurativa.
<b>Indennizzo</b>	La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
<b>Massimale</b>	La massima esposizione della Società per ogni Sinistro, qualsiasi sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto Danni a Cose di loro proprietà.
<b>Periodo di Assicurazione</b>	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza annuale.
<b>Periodo di decorrenza</b>	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza della Polizza.

<b>Periodo di efficacia</b>	Il periodo compreso tra la data di retroattività (se prevista) e la data di cessazione della Assicurazione.
<b>Polizza</b>	Il documento che prova e regola l'Assicurazione e che sarà stipulata dall'Ente.
<b>Premio</b>	La somma annua dovuta dal Contraente alla Società.
<b>Prestatori d'opera</b>	I soggetti retribuiti dal Contraente e dallo stesso obbligatoriamente assicurati presso l'I.N.A.I.L., anche durante lo svolgimento di attività libera professionale intramuraria.
<b>Prestatori di lavoro</b>	
<b>Richiesta di Risarcimento</b>	Ogni inchiesta giudiziaria promossa contro l'Assicurato, o qualsiasi citazione in giudizio o altra comunicazione scritta con la quale un terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenere responsabile dei danni subiti, oppure rivolge all'Assicurato una formale richiesta scritta di risarcimento dei danni subiti.
<b>Risarcimento</b>	La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
<b>Indennizzo</b>	
<b>Rischio</b>	La probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei Danni che possono derivarne.
<b>Scoperto</b>	La percentuale del danno a carico esclusivo del Contraente
<b>Self Insured Retention - SIR</b>	L'importo che il Contraente tiene a proprio carico per ciascun Sinistro, anche in termini di gestione ove il Sinistro rientri integralmente in tale importo, e che non interessa in alcun modo la garanzia assicurativa.
<b>Sinistro in serie</b>	Più Richieste di Risarcimento di cui la prima sia pervenuta per iscritto all'Assicurato per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di danni e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, od a più atti, errori o omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa eziopatogenetica, le quali tutte saranno considerate come un unico Sinistro.
<b>Sinistro R.C.T.</b>	La ricezione di una Richiesta di Risarcimento da chiunque avanzata nonché di azione di rivalsa esperita da qualunque Ente pervenuta per la prima volta nel Periodo di Assicurazione.
<b>Sinistro R.C.O.</b>	La formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di una inchiesta giudiziaria/amministrativa per un infortunio sul lavoro o per insorgenza di malattia professionale; la formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di un procedimento penale; la ricezione di una richiesta di risarcimento da parte di Enti di Previdenza/Assistenza quali l'I.N.A.I.L. e/o l'I.N.P.S.; la ricezione da parte del Contraente e/o di un Assicurato di una Richiesta di Risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali e/o suoi aventi diritto.
<b>Società</b>	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che si impegna ad assumere l'Assicurazione disciplinata dal presente documento.



## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

### Art.1 DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO

La presente Polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella SCHEDA DI POLIZZA; alla data di scadenza la Polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente Assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova Assicurazione e comunque per un periodo massimo di 180 giorni.

La Società s'impegna a prorogare l'Assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di Premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE*, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.

Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 180 (centoottanta) giorni, anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE*. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

Il Contraente, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (D.L. 95/2012, art. 1, comma 13, convertito in L. 135/2012), si riserva di recedere dall'Assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta a una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite.

### Art.2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alla Società e al Contraente la facoltà di recedere dalla presente Polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 90 giorni prima di ogni scadenza annuale.

In entrambi i casi è confermata la proroga di massimo 180 giorni di cui all'articolo *DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO*.

### Art.3 PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza.

Il Contraente pagherà alla Società:

- entro 90 giorni dalla data di effetto del contratto, il Premio riferito al primo Periodo Assicurativo;

- entro 90 giorni da ciascuna successiva data di scadenza (annuale o semestrale), il Premio riferito al Periodo Assicurativo in corso;
- entro 90 giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il Premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'Assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Il Premio annuale è interamente dovuto ancorché sia stato pattuito il frazionamento indicato in *SCHEDA DI POLIZZA*.

Trascorsi i termini sopra indicati, l'Assicurazione resterà sospesa e riprenderà la sua efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento del Premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei Premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973 la Società da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008, nonché della Circolare del medesimo Dicastero 22 del 29/07/2008 ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del D.P.R. 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del Codice Civile nei confronti della Società stessa.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente Polizza circa il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex articoli 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza.

#### **Art.4 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI**

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 136/2010 al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto.

Qualora la Società non assolvere ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi dell'art. 3 comma 8 della L. 136/2010.

#### **Art.5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione



a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del Rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO*, la Società, decorsi almeno 180 giorni dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del Rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO* e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs.50/2016, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali, entro il limite massimo del 5%.

#### Art.6 REVISIONE DEL PREZZO

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali. Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di Assicurazione, che comporti una variazione del Rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza. Le parti convengono altresì che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del Rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo Rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del Premio, a eccezione di quelle modificative della natura dell'Assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo. Nel caso di diminuzione del Rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al Risarcimento dei Danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un Premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del Premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità). Per variazione del Rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un Sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del

Resto inteso tra le Parti che, qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito a portare a termine il completo collocamento della nuova assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un Contrante per variazioni intervenute nel corso di validità della polizza.

Contrante per variazioni intervenute nel corso di validità della polizza. governativa, relativa al periodo di rischio non corso, conguagliata con quanto eventualmente dovuto dal entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta Contrante possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 (novanta) giorni. In tal caso la Società, Fino al trentesimo giorno successivo al pagamento o rifiuto dell'indennizzo di un sinistro, la Società o il

#### **Art.9 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO**

Qualora si verifichi un Sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero. articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione.

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO e RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato

#### **Art.8 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO**

Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del Premio.

medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 180 giorni. Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'Assicurazione alle dalla ricezione della controproposta del Contraente.

La facoltà di recesso si esercita entro 1 mese dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 30 giorni dal contratto di Assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la Società può recedere

#### **Art.7 RECESSO**

In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo *RECESSO*.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

b) Il Contraente, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste



In caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente contratto di assicurazione, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole al Contraente e all'Assicurato.

#### **Art.15 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO**

La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

D.Lgs. 28/2010.

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente Assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'Assicurato, fatto salvo quanto previsto dal

#### **Art.14 FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO**

Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere fatte per iscritto mediante email, lettera raccomandata, PEC (posta elettronica certificata).

#### **Art.13 FORMA DELLE COMUNICAZIONI**

Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

#### **Art.12 ONERI FISCALI**

A parziale deroga dell'art. 1910 del Codice Civile, il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio. In caso di Sinistro, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza o stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio, comunicando a ciascuno il nominativo degli altri. In caso di Sinistro indennizzabile ai sensi del presente contratto, la Società provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente Polizza fermo il diritto al recupero dagli altri assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto di cui all'art. 1910, comma 4 del Codice Civile.

#### **Art.11 ALTRE ASSICURAZIONI**

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

#### **Art.10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE**

periodo massimo di 30 (trenta) giorni ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento da parte del Contraente del documento contrattuale correttamente emesso dalla Società.

**Art.16 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana; laddove in esso siano richiamate norme, disposizioni regolamentari e simili, sono altresì automaticamente richiamate eventuali e successive modifiche e integrazioni. Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari vigenti, comprese successive modifiche e integrazioni.

**Art.17 TRATTAMENTO DEI DATI**

Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.lgs. 196/2003), ciascuna delle parti (Contrante, Società, Assicurato,) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla Polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

**Art.18 COASSICURAZIONE E DELEGA**

Qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società, resta inteso che in caso di Sinistro la Società Delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società Coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società Delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale; la Società Delegataria si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei Sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sempre nel caso in cui l'Assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente Polizza, le Società Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto, la firma apposta dalla Società Delegataria medesima rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici. Resta inteso tra le parti che ogni comunicazione effettuata alla Delegataria deve intendersi efficace anche nei confronti delle Società Coassicuratrici.

**Art.19 CONTEGGIO DEL PREMIO**

Il Premio annuo lordo, imposte governative incluse, che rimarrà fisso ed invariato per ogni annualità di durata della Polizza e non sarà comunque soggetto ad alcuna regolazione del Premio.



## NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

### Art.20 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di Sinistro, il Contraente, deve darne avviso scritto alla Società entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza per iscritto l'Ufficio a cui compete la gestione dei Sinistri, a parziale deroga dell'art. 1913 del Codice Civile.

Il Contraente ha l'obbligo di avviso, entro i termini di cui sopra, quando si verifici una delle circostanze che diano luogo a un Sinistro, sia per quanto riguarda la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) che la garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (R.C.O.).

Resta inteso che, limitatamente alla garanzia Responsabilità Civile Terzi per i Danni Medicalmalpractice – per i quali il contratto prevede una SIR – la Società effettuerà una valutazione economica del Danno lamentato. Nel caso in cui la stima sia al di sotto del livello di SIR, la Società provvederà alla restituzione della pratica al Contraente, fornendo indicazione dell'importo di massima stima, mentre nel caso in cui la quantificazione economica del Danno sia presumibilmente pari o superiore al livello di SIR la Società ne avocherà la gestione.

Per i sinistri al di sotto del livello di SIR gestiti dal Contraente, sarà obbligo di quest'ultimo fornire su base semestrale un bordereaux in formato excel e riassuntivo dei Sinistri gestiti con indicazione delle seguenti informazioni:

a) Cognome e nome della Controparte;

b) Data dell'evento;

c) Data della Richiesta;

d) Unità di Rischio in cui si verificato l'evento oggetto della Richiesta di Riscarcimento;

e) Descrizione dell'evento con indicazione della dinamica dell'evento, della potenziale lesione e della

memorazione/danno;

f) Eventuale aggiornamento stima economica.

Sarà altresì obbligo del Contraente consentire alla Società di effettuare degli audit su specifici Sinistri riportati nei bordereaux, e consentire il trasferimento della gestione del Sinistro a quest'ultima a fronte di espressa richiesta in tal senso.

### Art.21 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI

Premesso che la Società non gestirà vertenze di danno in USA, Canada e Messico, la Società stessa si impegna a gestire gli altri Sinistri, con la necessaria diligenza e sempre di concerto con il Contraente nelle modalità stabilite in Polizza e assume a proprio carico, a nome del Contraente/Assicurato, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando, ove occorra, legali, tecnici e/o periti ed avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti al Contraente/Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale verrà

uguale fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Al ricevimento di una eventuale domanda di mediazione, il Contraente è tenuto a informare tempestivamente la Società ed a fornire nei tempi più rapidi la documentazione necessaria per consentire la corretta ed esauriva istruzione del Sinistro utile alla condivisione tra le Parti circa l'opportunità o meno di aderire alla domanda. Le parti saranno tenute, per quanto di propria pertinenza, ad adottare - entro i termini utili ad evitare pregiudizi - ogni iniziativa necessaria all'osservanza degli adempimenti previsti dalle vigenti norme di legge e dalle specifiche disposizioni contenute nel regolamento dell'Organismo individuato per l'espletamento della procedura di mediazione.

La Società riscontra in modo esplicito e per iscritto, previo accordo con il Contraente/Assicurato, le proposte di conciliazione entro i termini previsti dalla procedura e fornisce comunque una propria motivata decisione con un preavviso tale da consentire al Contraente il rispetto di ogni termine previsto dalla procedura di mediazione e dalla legge.

Resta convenuto tra le parti che nei casi in cui, in base alla Polizza, il Contraente e/o l'Assicurato abbiano diritto all'assistenza legale e peritale, la Società è tenuta a fornire al Contraente e/o Assicurato, mediante comunicazione scritta ed entro un termine utile a non compromettere il pieno esercizio del diritto di difesa, gli estremi del legale incaricato per la gestione della vertenza nonché, ove necessario, di eventuali tecnici (periti/medici legali).

In sede penale l'assistenza viene assicurata anche dopo l'eventuale tacitazione della o delle parti lese, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento dell'avvenuta tacitazione della o delle parti lese e comunque, al massimo, sino al ricorso in Cassazione.

Al sensi dell'art. 1917 del Codice Civile 3° comma, le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, comprese le spese e gli oneri della mediazione e della conciliazione, sono a carico della Società, anche in eccesso al Massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda, ma entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale stesso. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il Massimale stabilito in Polizza, dette spese vengono ripartite tra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non risponde di multe o ammende.

#### Art.22 ACQUISIZIONE POLIZZE

Acquisita la documentazione necessaria per la corretta gestione del Sinistro (documentazione sanitaria, relazioni del personale interessato e quant'altro possa essere ritenuto di utilità), sarà individuata, nel pieno rispetto di quanto convenuto in ordine al Comitato Valutazione Sinistri, la soluzione ipotizzabile per la sua più idonea definizione (reiezione, proposta di transazione, e simili.).



- per i soli casi di dolo e di colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dell'Autorità competente, nei confronti dei Prestatori d'opera e/o personale dipendente, ivi compreso il personale a

La Società conserva il diritto di rivalsa previsto ai sensi della vigente normativa:

#### **Art.25 DIRITTO DI RIVALSA**

rientranti nella Self Insured Retention (SIR) così come risultanti dalla documentazione probatoria citata. Contraente provvederà al reintegro degli importi corrisposti agli aventi diritto direttamente dalla Società ma liquidazione; entro i 90 giorni successivi dal ricevimento della documentazione da parte della Società, il circa la definizione del sinistro, nonché copia dell'assegno o mandato di bonifico con cui è stata effettuata la sottoscritto dal terzo danneggiato, l'integrale documentazione attestante l'accordo tra Società e Contraente Contraente. In tale ultimo caso la Società presenterà la fotocopia dell'atto di quietanza, debitamente corrisponde direttamente al terzo danneggiato il Riscarcimento dovuto dandone formale comunicazione alla parzialmente, alla somma posta a carico del Contraente a titolo di Self Insured Retention (SIR), la Società Qualora, invece, l'importo del Riscarcimento dovuto per ciascun Sinistro risulti essere superiore, anche solo alla ricezione della documentazione di cui sopra, al pagamento del Riscarcimento in favore dell'avente diritto. preventivamente condivisa con la stessa, affinché il Contraente possa provvedere, entro i 90 giorni successivi Contraente la integrale documentazione attestante l'avvenuta definizione del Sinistro, comunque titolo di Self Insured Retention (SIR), stabilita a termini della presente Polizza, la Società trasmetterà al Qualora l'importo del Riscarcimento dovuto per ciascun Sinistro risulti interamente a carico del Contraente a provvedere alla definizione e successiva liquidazione di qualsiasi Riscarcimento del Danno.

Resta inteso tra le Parti che la Società è tenuta ad acquisire il preventivo consenso del Contraente prima di

#### **Art.24 PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO**

degli Assicurati stessi sin dalla stipula del contratto anche se non formalmente documentato. obblighi previsti dall'Assicurazione stessa. Per effetto di quanto precede, la Società riconosce il consenso riguardo, la presente Polizza viene stipulata, a favore degli Assicurati, dal Contraente che adempie agli La Società dà e prende atto che, in ottemperanza ai CNL vigenti e/o ad altre obbligazioni esistenti al

#### **Art.23 LEGITTIMAZIONE**

merito e la relativa motivazione. nel caso di specie – il nominativo dei soggetti a cui il Contraente debba formalmente richiedere riscontro in esistenti (art. 1910 del Codice Civile) individuando essa stessa – quale personale potenzialmente interessato quest'ultima avanzerà richiesta di acquisizione degli estremi degli eventuali altri contratti assicurativi Solo a questo stato di avanzamento della gestione del Sinistro, ove tale attività sia affidata alla Società,

aggiornamento, con le modalità di cui sopra, in date diverse da quelle indicate.

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di chiedere e di ottenere un'accesione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo e aggiornato, dalla data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo, breve descrizione del Sinistro.

accadimento del Sinistro denunciato dal reclamante, indicazione del nominativo del reclamante e data

Tutti i Sinistri dovranno essere correlati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di

- Sinistri senza seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.
- Sinistri liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- Sinistri "seguito" del Sinistro stesso;
- Sinistri riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza
- elencazione dei Sinistri denunciati;

impostato:

del Contraente, il dettaglio dei Sinistri in formato excel, o altro supporto informatico purché editabile, così

La Società si obbliga a fornire al Contraente con cadenza semestrale e/o entro 30 giorni da formale richiesta

#### Art.26 RENDICONTO

dell'Assicurato/Contraente da parte della Magistratura competente.

- di minori in affidamento o comunque posti sotto la tutela o la sorveglianza riabilitativo e/o terapeutico;
  - delle persone assistite nell'ambito dei programmi di inserimento educativo e/o socializzante e/o recupero;
  - soggetti disabili e/o handicappati, inseriti temporaneamente nella struttura per finalità di
- l'Assicurato/Contraente per le sue attività;

- associazioni, patronati ed enti in genere, senza scopo di lucro, che possano collaborare con

dolo, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente nei confronti di:

La Società rinuncia al diritto di surrogazione spettante ai sensi dell'art. 1916 Codice Civile, salvo il caso di

o che collabori con lo stesso per lo svolgimento della propria attività.

- per i soli casi di dolo, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente, nei confronti di altro personale non a rapporto di dipendenza e diverso da quello di cui sopra, del quale il Contraente si avvale
  - per i soli casi di dolo, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente, nei confronti di altro
- garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa di tali eventi;

essi equiparato, per i quali esistono disposizioni/regolamenti tali per cui il Contraente non possa



La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente in formato (standard digitale aperto) tramite file modificabili (quindi non nella modalità di solo lettura), e non modificabili, preferibilmente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

## COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)

La Società si impegna a partecipare attivamente e con proprio personale dedicato ad almeno 8 sedute del CVS per ciascun Periodo di Assicurazione, al fine di collaborare alla gestione dei Sinistri valutando la fondatezza delle richieste risarcitorie, esprimendo parere sugli importi posti a riserva e convenendo, congiuntamente con il CVS, le strategie di gestione del Sinistro. In seno al CVS il Contraente potrà informare la Società sullo stato del contenzioso rientrante nella SIR e gestito in autonomia dal Contraente. Alle sopra citate riunioni, a semplice richiesta del Contraente, la Società si impegna a garantire la presenza del proprio fiduciario medico legale.

La Società si impegna altresì a garantire la funzionalità del Comitato, con le medesime modalità di cui sopra, anche dopo le scadenze del contratto per l'analisi dei Sinistri aperti sulla presente Polizza. Tale impegno sarà relativo a 2 riunioni annue da svolgersi fino alla data in cui tutti i Sinistri che abbiano interessato la garanzia di cui alla presente Polizza abbiano trovato compiuta definizione

Euro	10.000.000,00	per Sinistro con il limite di
Euro	5.000.000,00	Per persona relativamente alla garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro
Euro	20.000.000,00	Per Sinistro in serie
Euro	50.000.000,00	Per Massimale aggregato annuo

concorrenza delle seguenti somme:

La Società, sulla base delle condizioni che seguono, presta l'Assicurazione R.C.T. – R.C.O., fino alla

## *MASSIMALI ASSICURATI*

L'Assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante ai sensi di legge all'Ente Contraente e all'Assicurato in relazione allo svolgimento della propria attività istituzionale, ai sensi delle norme vigenti comprese eventuali regolamentazioni individuate dalla normativa regionale pertinente in materia e comunque di fatto svolta, purché tale attività sia svolta in nome e per conto del Contraente. Sono comprese tutte le attività e i servizi che in futuro possano essere espletati, anche quelli di carattere amministrativo, sociale, assistenziale anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite associazioni e/o volontariato e/o enti del terzo settore, sia a titolo oneroso che gratuito. L'Assicurazione comprende tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

## *ATTIVITÀ E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO*



## SELF INSURED RETENTION (SIR)

Resta convenuto tra le parti che la presente Polizza opera senza l'applicazione di alcuna Franchigia o Scoperto, a eccezione dei Danni Medicalmalpractice, come definiti in Polizza, per i quali la garanzia opera

solo ed esclusivamente per i Sinistri il cui potenziale Riscarcimento superi l'importo della SIR che è pari a € 250.000,00.

I Sinistri che non superino tale importo saranno direttamente gestiti dal Contraente che dovrà comunicare semestralmente la presenza degli stessi alla Società. Resta convenuto tra le parti che, a semplice richiesta e con un preavviso di 20 giorni lavorativi, è facoltà della Società effettuare un audit presso il Contraente, in occasione eventualmente di una riunione del Comitato Valutazione Sinistri (CVS), al fine di analizzare le posizioni di sinistro non denunciate da quest'ultimo in quanto ritenute potenzialmente contenute nell'importo della SIR. Nel caso in cui la Società ritenga che il valore di uno o più Sinistri possa superare l'importo della SIR, la stessa si riserva di chiedere una valutazione al CVS al fine di ottenere l'affidamento di tali posizioni. In tal caso il Contraente si impegna, entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta, a denunciare i Sinistri con le modalità stabilite nei precedenti articoli. Ne conseguiranno i relativi costi di gestione a carico della Società.

# RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI

## D'OPERA

### Art.27 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ

L'Assicurazione prestata ai termini della polizza che sarà stipulata ai sensi della presente procedura vale per le Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente:

- dalla fonte giuridica invocata;
- dall'autorità ritenuta competente in conformità alla legge applicabile, sia quindi essa civile, amministrativa, penale e/o arbitrale.

### Art.28 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di Risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per i danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta. L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare al Contraente e/o Assicurato da fatto colposo e/o doloso di persone delle quali o con le quali debba rispondere, anche ai sensi dell'art. 7, della L. 24/2017, che a qualunque titolo si trovano ad operare presso le strutture del Contraente/Assicurato purché tale attività sia svolta in nome e per conto del Contraente/Assicurato.

### Art.29 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di Risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:  
1 ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 1124/1965, del D.Lgs. 38/2000, del D.Lgs. 276/2003 e, per gli infortuni sofferti da Prestatori d'opera, dai lavoratori parasubordinati e dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal citato D.Lgs. 276/2003, addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;  
2 ai sensi del Codice Civile, a titolo di Risarcimento di Danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto 1), cagionati ai suindicati Prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente.

L'Assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

L'Assicurazione conserva tuttavia la propria validità anche se l'Assicurato non è in regola con gli obblighi di cui sopra in quanto ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia o da involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni I.N.A.I.L.



L'assicurazione comprende le malattie professionali, riconosciute dall'N.A.I.L. e/o ritenute tali dalla Magistratura.

La presente estensione di garanzia alle malattie professionali viene prestata nell'ambito del Massimale per sinistro che rappresenta anche la massima esposizione della Società per Periodo di Assicurazione. La garanzia relativa alle malattie professionali non è operante:

- 1 per i Prestatori d'opera per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2 per le malattie professionali conseguenti:
  - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte di amministratori o del legale rappresentante del Contraente;
  - alla intenzionale mancata prevenzione del danno, da parte di amministratori o del legale rappresentante del Contraente, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni.
- La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla carenza, vengano intrapresi accorgimenti atti a sanare la stessa alla lavorazione e/o esposizione all'amianto (asbestosi e silicosi) o di/a qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o natura l'amianto;
- 4 per i danni derivanti da mobbing, da bossing, da abusi e/o molestie sessuali.

#### *Art.31 RIVALSA I.N.P.S.*

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall' I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della L. 222/1984 e simili istituti, ove esistenti, ai sensi della legge vigente. Per i Prestatori di lavoro soggetti alla legislazione di San Marino la garanzia vale anche per la rivalsa dell'I.S.S. I dipendenti soggetti all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L. inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'I.N.A.I.L. non riconosca la propria copertura assicurativa.

#### *Art.32 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA*

La garanzia assicurativa esplica la sua operatività per tutti i Sinistri ricevuti dal Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il Periodo di efficacia della presente Assicurazione in relazione a fatti posti in essere durante il Periodo di validità della stessa nonché per fatti posti in essere nei dieci anni antecedenti alla decorrenza della presente polizza, a condizione che tali accadimenti non siano a conoscenza della Direzione Aziendale che ne deve aver ricevuto notizia scritta.

#### *Art.30 MALATTIE PROFESSIONALI*

#### Art.33 SINISTRO IN SERIE

Resta inteso tra le parti che le Richieste di Risarcimento presentate al Contraente/Assicurato, quando anche siano riferite a una pluralità di eventi dannosi originatisi in momenti e Periodi di Assicurazione diversi, saranno considerate un unico Sinistro ("Sinistro in serie") se imputabili ad una medesima causa generatrice che sia riconducibile a una responsabilità in capo al Contraente e relativa allo svolgimento delle attività di cui all'oggetto della presente Polizza.

Ferma l'operatività della garanzia assicurativa prevista dall'articolo *INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA* la data e il Periodo di Assicurazione della prima Richiesta di Risarcimento sarà considerata come data e periodo di Assicurazione di tutte le richieste successive anche se pervenute dopo la data di cessazione della presente Polizza.

Per ogni "Sinistro in Serie" così come sopra inteso, la Società non sarà tenuta a rispondere per una somma maggiore per Sinistro di € 20.000.000,00 indipendentemente dal numero di persone coinvolte e del numero di periodi di assicurazione in cui le Richieste di Risarcimento siano pervenute.

#### Art.34 ESCLUSIONI

La copertura Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori d'opera non comprende i danni:

- a) conseguenti a Fatti noti così come individuati nella sezione *DEFINIZIONI* della presente Polizza;
- b) conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi a eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
- c) conseguenti ad atti di terrorismo e sabotaggio, nonché per i danni verificatisi in occasione di atti di guerra e sabotaggio, atti vandalici, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare e invasione;
- d) conseguenti a detenzione e/o impiego o comunque connessi con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche provocata artificialmente, ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico, terapeutico e scientifico;
- e) derivanti da campi elettromagnetici ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico e terapeutico;
- f) derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da asbesto e qualsiasi sostanza contenente asbesto, nonché da amianto o da una qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto;
- g) derivanti da utilizzo o contaminazione con organismi geneticamente modificati; devono altresì ritenersi garantiti i danni derivanti dall'applicazione di Terapie Avanzate che prevedano l'utilizzo di organismi geneticamente modificati che abbiano ottenuto l'autorizzazione alla commercializzazione da parte dell'EMA e tali da poter essere utilizzate nell'ambito delle attività istituzionali della struttura sanitaria;



- In deroga a qualsiasi altra previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente Polizza la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'Assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, Beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività accidentale di tubazioni e/o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stitillicidio, muffe e, in genere, da insalubrità dei locali.
- s) conseguenti a trabocco o rigurgito di fognature, salvo quelli conseguenti a rottura improvvisa e chirurgia riparatrice di lesioni funzionali infortunistiche o restauratrice di cicatrici postoperatorie;
- i danni di natura estetica conseguenti ad interventi di chirurgia ricostruttiva, nonché quelli di mancata rispondenza dell'intervento con l'impegno di risultato assunto dall'Assicurato,
  - i danni di natura estetica determinati da errore tecnico nell'intervento, qualora non derivanti dalla ritenersi inclusi in garanzia:
- r) danni di natura estetica e fisiologica, conseguenti a interventi di chirurgia estetica. Devono invece evento improvviso, repentino e accidentale;
- q) derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo e dell'ambiente in genere che non siano diretta conseguenza di rottura accidentale di impianti e condutture di pertinenza dell'Assicurato, causata da dallo stesso erogata;
- p) da implantologia di protesi all'anca "metal on metal" qualora il danno lamentato sia riconducibile ad un vizio intrinseco del prodotto; la presente esclusione non esplica i suoi effetti per i danni riconducibili, in tutto o in parte, alla responsabilità del Contraente/Assicurato e direttamente imputabili alla prestazione o alle persone e alle cose trasportate su mezzi di trasporto, soggetti agli obblighi del D.Lgs. 209/2005;
- n) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- m) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- l) derivanti dall'impiego di aeromobili, nonché di navigazione di natanti a motore;
- k) per i quali è obbligatoria l'assicurazione Responsabilità Civile Autoveicoli ai sensi del D.Lgs. 209/2005 e regolamenti di esecuzione;
- j) conseguenti a furto, a eccezione dei casi in cui, in sede di giudizio, il Contraente sia condannato al Riscarcimento;
- i) conseguenti a richieste di carattere penale quali multe, ammende o sanzioni di natura punitiva, incluso amministrativi, salvo che dagli stessi non derivino morte, lesioni personali e/o danni a cose;
- h) conseguenti ad intenzionale violazione di legge, errori, omissioni o ritardi nel compimento di atti

- dovra ritenersi tuttavia operante in funzione della applicabilita di norme di legge in vigore e/o in funzione ambulatoriali, assegnatari di borse di studio, tirocinanti, specializzandi, e simili. La presente garanzia non cui a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, medici in formazione specialista, medici specialisti qualsiasi titolo la propria opera in nome e per conto del Contraente, quand'anche a titolo gratuito, tra
- esercenti la professione sanitaria e non o altro personale non a rapporto di dipendenza che prestino a sanitaria;
- dal Contraente per le attivita di natura assistenziale non rientrando, tra le stesse, le attivita di natura volontari, appartenenti o non, ad Associazioni di volontariato, e/o soggetti terzi appositamente incaricati legge l'obbligo di copertura con oneri a carico del Contraente;
- esercenti la professione sanitaria o altro personale non a rapporto di dipendenza, qualora sussista per dal Contraente stesso nonche attraverso la telemedicina;
- svolgono la propria attivita professionale presso altre strutture, in forza di accordi o convenzioni stipulate tutti i Prestatori d'opera e personale ad essi equiparato, ai sensi delle normative vigenti, anche qualora normativa di tutti i soggetti di seguito indicati, esercenti la professione sanitaria e non:

La garanzia comprende la responsabilita civile professionale e personale gravante ai sensi della vigente

#### *Art.36 RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON*

loro detenute.

subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio o in caso di danno a cose di loro proprieta o da Pertanto, i Prestatori d'opera e il personale in comando presso il Contraente sono considerati terzi qualora quanto gia operativa la copertura R.C.O.

personale in comando presso il Contraente, qualora subiscano il danno per causa di lavoro e/o servizio in considerati terzi tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche a esclusione dei Prestatori d'opera e del Si conviene tra le parti che, ai fini dell'operativita della garanzia R.C.T. prestata con la presente Polizza, sono

#### *Art.35 NOVERO DI TERZI*

morte e/o lesioni e/o danni materiali ai pazienti e/o al personale e/o a terzi in genere.

- per i Danni derivanti da violazione dei sistemi informatici (cyber risk) fatto salvo che non provochino
- per i Danni dovuti al trattamento dei dati personali con finalita commerciali

disposizioni di cui al Regolamento UE 2016/679 e al D.Lgs. 196/2003 (Codice Privacy):

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione le Richieste di Risarcimento derivanti dalla violazione delle Stati Uniti d'America.

ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito, o degli economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni



di specifici accordi, ferma in ogni caso l'operatività della polizza per la responsabilità in capo al Contraente.

Resta comunque inteso che qualunque attività clinica e/o chirurgica svolta da esercenti la professione sanitaria o altro personale non a rapporto di dipendenza dovrà essere preventivamente autorizzata dal Contraente. Per l'individuazione degli Assicurati e la loro entrata o cessazione dalla garanzia, che avverrà comunque senza necessità di preventiva comunicazione alla Società, si farà riferimento alla formale evidenza interna (atti, registrazioni e contratti) di cui il Contraente s'impegna a fornire copia a semplice richiesta della Società.

Si conviene inoltre tra le parti che la garanzia sarà operante ancorché, al momento in cui emergerà il sinistro, gli Assicurati di cui sopra non prestino più la propria attività in favore del Contraente.

La garanzia in esame sarà operante anche per i danni cagionati a terzi dai pazienti incapaci di intendere e di volere, anche di fatto ed anche in forma temporanea, annoverando nella qualifica di terzi anche il personale che sia direttamente incaricato della loro sorveglianza.

Tale garanzia è operante anche per la responsabilità civile personale degli assistiti, compresi i portatori di handicap che, previa autorizzazione del Contraente, prestino tirocinio lavorativo presso terzi.

#### **Art.37 ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON**

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile professionale e personale, ancorché tali soggetti non siano più in organico al Contraente al momento in cui emergerà il sinistro, di tutto il personale dipendente del Contraente che, in forza della vigente normativa ed eventuali modifiche ed integrazioni, svolge l'attività libero professionale intra-moenia anche allargata.

La garanzia opera anche a favore del personale non dipendente a ciò debitamente autorizzato.

#### **Art.38 RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. 81/2008**

Si precisa che l'Assicurazione comprende le responsabilità anche personali derivanti all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. 81/2008.

#### **Art.39 DETENZIONE E USO DI FONTI RADIOATTIVE**

A parziale deroga dell'articolo *ESCLUSIONI*, l'Assicurazione comprende la responsabilità civile per i danni derivanti dalla detenzione e dall'uso di fonti radioattive relativamente all'attività descritta in Polizza.

La garanzia è estesa anche al rischio derivante all'Assicurato/Contraente per effetto del trasporto del materiale radioattivo prelevato e trasportato esclusivamente con mezzi speciali previsti dalla legge, ferma restando l'esclusione dei Danni ricollegabili ai rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità alle norme del D.Lgs. 209/2005 è obbligatoria l'assicurazione.

L'Assicurazione comprende i Danni derivanti da interruzione o sospensione, parziale o totale, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi purché conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza. La Società risarcirà tali danni nel limite del Massimale assicurato e comunque con il massimo Indennizzo di **€ 1.500.000,00** per uno o più sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione.

#### **Art.43 DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ**

La Società indennizzerà tali danni nel limite del Massimale assicurato e comunque con il massimo Indennizzo di **€ 2.000.000,00** per uno o più sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione. valida ed operante.

Tale garanzia è prestata in secondo rischio a eventuale analogia garanzia prestata da polizza Property, purché incendio di cose di proprietà dell'Assicurato o da questi detenute a qualsiasi titolo. L'Assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per i Danni a Cose di terzi conseguenti a

#### **Art.42 DANNI DA INCENDIO**

La Società risarcirà tali danni nel limite del Massimale assicurato e comunque con il massimo Indennizzo di **€ 2.500.000,00** per uno o più sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione. merito al controllo preventivo del sangue in vigore al momento del fatto. purché il Contraente abbia implementato procedure atte a ottemperare a ogni obbligo di legge previsto in organi, e simili), nonché di ogni prodotto biosintetico o di ogni prodotto derivato da tali materiali o sostanze all'utilizzazione del sangue e dei suoi preparati o derivati e/o sostanze di origine umana (tessuti, cellule, E dunque compresa la responsabilità civile per Danni cagionati a terzi e conseguenti alla trasfusione e/o raccolta, distribuzione o dell'utilizzazione del sangue o dei suoi preparati o derivati.

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per danni a terzi, in conseguenza della

#### **Art.41 DISTRIBUZIONE E UTILIZZAZIONE DEL SANGUE E DEI SUOI PREPARATI O DERIVATI**

La garanzia vale anche per Danni cagionati alle persone trasportate. dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. non, purché i medesimi, ad eccezione dei veicoli non a motore, non siano di proprietà od in usufrutto alle dipendenze dello stesso al momento in cui emerge il sinistro, in relazione alla guida di veicoli a motore e L'Assicurazione è prestata inoltre per danni cagionati a terzi dai dipendenti dell'Assicurato, ancorché non più allo svolgimento dell'attività dell'Assicurato.

comunque da tutti coloro che, non in rapporto di dipendenza, partecipano in modo continuativo o saltuario 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dalle ditte appaltatrici, dai dipendenti delle stesse o L'Assicurazione comprende la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato ai sensi dell' art.

#### **Art.40 COMMITTENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI**



#### **Art.44 INQUINAMENTO ACCIDENTALE**

L'Assicurazione comprende i Danni da inquinamento derivanti da guasti o rotture accidentali di impianti e condutture.

A riguardo della presente estensione si precisa che per i "danni da inquinamento" si intendono quei danni che si determinino in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze, di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriscite dal complesso delle strutture di pertinenza del Contraente.

Sono esclusi i danni di cui l'Assicurato o persone delle quali debba rispondere siano responsabili a titolo di danno ambientale.

La Società risarcirà tali danni nel limite del Massimale assicurato e comunque con il massimo Indennizzo di **€ 1.500.000,00** per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione.

#### **Art.45 PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI**

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario, conduttore o detentore qualsiasi titolo dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in Polizza e dei rispettivi impianti, strutture, infrastrutture, macchinari, attrezzature quali a titolo esemplificativo e non limitativo: ascensori, montacarichi, centrali termiche, autoclavi, cancelli anche elettrici, recinzioni, parchi e giardini, strade ad uso interno, locale adibito ad Aula Magna, eliporto, nulla escluso né eccettuato. La garanzia comprende inoltre i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione.

#### **Art.46 PROPRIETÀ E USO MACCHINARI**

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante dalla proprietà e dall'uso di mezzi di trasporto e/o sollevamento ancorché semoventi, impiegati per operazioni connesse con l'attività svolta dall'Assicurato, esclusi comunque i rischi inerenti alla circolazione degli stessi e come tali soggetti all'obbligo dell'assicurazione di cui al D.Lgs. 209/2005.

#### **Art.47 COSE IN AMBITO LAVORI**

L'Assicurazione comprende i Danni alle Cose, inclusi i locali, trovatisi nell'ambito di esecuzione dei lavori sempre che tali Cose non siano oggetto diretto o strumento dei lavori dedotti in Polizza. La Società risarcirà tali danni nel limite del Massimale assicurato e comunque con il massimo Indennizzo di **€ 1.500.000,00** per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione.

#### **Art.48 DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO**

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile per Danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.

#### **Art.49 LEGGE SULLA PRIVACY**

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.) E VERSO PRESTATORI D'OPERA (R.C.O.), la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, anche per perdite patrimoniali (intese, queste ultime, come il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o danneggiamenti a cose) involontariamente cagionate ai terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge in relazione al trattamento dei dati personali nonché da inosservanza del Regolamento UE 679/2016, siano essi comuni che sensibili. La garanzia è operativa a condizione che il trattamento di tali dati sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali del Contraente. La presente estensione non vale:

- per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- per la volontaria diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti in violazione alle disposizioni di legge;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente al-Contraente o alle persone del cui operato lo stesso debba rispondere.

Il Contraente e i dipendenti, limitatamente alle violazioni della legge relative al rapporto di lavoro intercorrente tra le parti, non sono terzi fra di loro. La Società risarcirà tali danni nel limite del Massimale assicurato e comunque con il massimo Indennizzo di **€ 250.000,00** per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione.

#### **Art.50 SPERIMENTAZIONE CLINICA**

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile verso terzi derivante all'Assicurato nella sua qualità di soggetto autorizzato, a norma di legge, a promuovere e/o svolgere attività di sperimentazione, terapia di medicina complementare, studi per il miglioramento della pratica clinica e/o studi osservazionali, sperimentazioni spontanee non sponsorizzate secondo le indicazioni ministeriali o al di fuori di esse (uso "off label"), protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico. L'assicurazione è inoltre operante per sperimentazioni di dispositivi medici, dispositivi impiantabili attivi e apparecchiature medicali.

La garanzia opera per la diretta ed esclusiva responsabilità dell'Assicurato con l'esclusione della responsabilità che dovesse essergli ascritta in via di solidarietà con altri soggetti (quali a esempio: promotori della sperimentazione o ditte produttrici dei farmaci) che operano nell'ambito della stessa sperimentazione. La garanzia opera a condizione che sia stato espresso parere favorevole alla sperimentazione da parte del Comitato Etico.

Resta comunque esclusa la mancata rispondenza terapeutica della sperimentazione.

La Società risarcirà tali danni nel limite del Massimale assicurato e comunque con il massimo Indennizzo di





La presente assicurazione vale per il Mondo intero con esclusione, per la sola garanzia Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.), dei danni verificatisi in USA, Canada, Messico e/o delle controversie portate avanti le autorità giudiziarie di USA, Canada, Messico.

**Art.53 VALIDITÀ TERRITORIALE**



## LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO

I limiti di Risarcimento di seguito indicati devono intendersi quale massima esposizione della Società, operando dunque in eccesso agli eventuali livelli di compartecipazione / autorizzazione in capo al Contraente:

R.C.T. – R.C.O.	Limiti indennizzo
<i>Massimale per Sinistro</i>	€ 10.000.000,00
<i>Massimale Aggregato</i>	€ 50.000.000,00
<i>Massimale per Sinistro in serie</i>	€ 20.000.000,00
<i>Distribuzione e utilizzazione del sangue</i>	€ 2.500.000,00 per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione
<i>Danni da incendio</i>	€ 2.000.000,00 per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione
<i>Danni da interruzione di attività</i>	€ 1.500.000,00 per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione
<i>Danni da inquinamento accidentale</i>	€ 1.500.000,00 per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione
<i>Cose in ambito lavori</i>	€ 1.500.000,00 per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione
<i>Legge sulla privacy</i>	€ 250.000,00 per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione
<i>Sperimentazione Clinica</i>	€ 2.000.000,00 per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione
<i>Comitato Etico</i>	€ 2.000.000,00 per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione