

Responsabilità Civile Sanitaria - Pubblico

N° di Assicurato: 90040091

N° Contratto: 172462

Frontespizio di polizza

La presente polizza d'assicurazione è stipulata tra:

CONTRAENTE	SOCIETÀ
ATS INSUBRIA Via Ottorino Rossi, 9 21100 Varese (VA) P.IVA: 03510140126 CIG: A0275120E3	RELYENS MUTUAL INSURANCE con sede in 18 rue Edouard Rochet – 69372 LYON CEDEX 08 - Francia Mutua assicuratrice a contributo fisso ai sensi del Code des Assurances Iscrizione registro imprese francese di Lyon n. 779 860 881 – partita I.V.A. (intracomunitaria): FR 779860881 e con Sede Secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia in Via Carlo Imbonati, 18 – 20159 Milano n. iscrizione registro imprese IVASS I.00128 – Codice fiscale: 97843200581

BROKERAGGIO ASSICURATIVO

L'incarico di brokeraggio è conferito alla Società:

ATI MARSH – MORGANTI

DURATA DEL CONTRATTO	
DECORRENZA	SCADENZA
31/12/2023 ore 24:00	31/12/2026 ore 24:00

CONDIZIONI ECONOMICHE

Premio FLAT non soggetto a regolazione.

PREMIO ANNUO		
Premio netto annuo	Imposte	Premio Annuo Lordo
467.893,66 €	104.106,34 €	572.000,00€

Frazionamento: Annuale

PREMIO ALLA FIRMA (31/12/23 – 31/12/24)		
Premio netto	Imposte	Premio Lordo
467.893,66 €	104.106,34 €	572.000,00€

Periodo di mora: 90 giorni

Milano, 07/02/2024

CAPITOLATO TECNICO

Contraente:

ATS INSUBRIA

Via Ottorino Rossi, 9

21100 Varese (VA)

P.IVA: 03510140126

CIG: A0275120E3

INDICE

CAPITOLATO TECNICO	1
1. DEFINIZIONI	4
2. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....	7
3.1 DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI	7
ART.1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA.....	7
ART.2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE	7
ART.3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO	9
ART.4 TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI.....	9
ART.5 GESTIONE DELLA POLIZZA	10
ART.6 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE	10
ART.7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUZIONE DEL RISCHIO....	10
ART.8 REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI	11
ART.9 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA	12
ART.10 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI.....	12
ART.11 ONERI FISCALI	12
ART.12 FORO COMPETENTE	12
ART.13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.....	13
ART.14 TRATTAMENTO DEI DATI.....	13
ART.15 COASSICURAZIONE E DELEGA	13
ART.16 CONTEGGIO DEL PREMIO	13
3.2 NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO.....	14
ART.17 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO	14
ART.18 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI	14
ART.19 LEGITTIMAZIONE.....	15
ART.20 GESTIONE DEI SINISTRI SIR ASSISTITA E PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO.....	16
ART.21 RECESSO IN CASO DI SINISTRO.....	17
ART.22 DIRITTO DI RIVALSA	17
ART.23 RENDICONTO	17
3. COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)	18
4. ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO.....	18
5. MASSIMALI ASSICURATI	19
6. SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE	20
7. RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI	20
8. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA	20
ART.1 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ	20
ART.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)	21
ART.3 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)	21
ART.4 MALATTIE PROFESSIONALI	21
ART.5 RIVALSA INPS	22

ART.6	INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA	22
ART.7	SINISTRO IN SERIE	23
ART.8	ESCLUSIONI	24
ART.9	NOVERO DI TERZI.....	25
ART.10	RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON	26
ART.11	ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON	26
ART.12	RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS. N. 81/2008	27
ART.13	DETEZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE	27
ART.14	COMMITTENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI	27
ART.15	DANNI DA INCENDIO.....	27
ART.16	DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ	28
ART.17	INQUINAMENTO ACCIDENTALE.....	28
ART.18	PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI E IMPIANTI	28
ART.19	PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI	29
ART.20	COSE IN AMBITO LAVORI	29
ART.21	DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO.....	29
ART.22	LEGGE SULLA PRIVACY.....	29
ART.23	SPERIMENTAZIONE CLINICA	30
ART.24	COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA.....	31
ART.25	RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO	32
ART.26	VALIDITÀ TERRITORIALE	32
9.	LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO	32
	CLAUSOLE VESSATORIE	34

CAPITOLATO TECNICO

1. DEFINIZIONI

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

Assicurato/i	Il Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione disciplinata dal presente documento ovvero i soggetti autorizzati della cui opera il Contraente si avvale a qualunque titolo e/o per il quale sia attribuita una responsabilità da terzi e/o dalle competenti autorità.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Broker	Broker al quale, per incarico conferito dalla Contraente, è affidata la gestione e l'esecuzione dell'assicurazione
Claims Made	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. – Inizio e termine della garanzia -.
Contraente	L'Ente che stipulerà il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Cose	Sia i beni materiali, compresi i veicoli iscritti al PRA, sia gli animali.
CVS	Il Comitato Valutazione Sinistri costituito in conformità con quanto previsto dalla DG Sanità di Regione Lombardia con la Circolare 46/SAN del 27.12.2004 e successive linee guida e disposizioni.
Danno	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.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale	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.

Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione e che sarà stipulata dall'Ente.
Premio	La somma annua dovuta dal Contraente alla Società
Periodo di decorrenza	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza della Polizza.
Periodo di Assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza annuale.
Periodo di efficacia	Il periodo compreso tra la data di retroattività (se prevista) e la data di cessazione della Assicurazione.
Prestatori d'opera	I soggetti retribuiti dal Contraente e dallo stesso obbligatoriamente assicurati presso l'I.N.A.I.L., anche durante lo svolgimento di attività libero professionale "INTRAMURARIA".
Richiesta di risarcimento	<p>Si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • qualsiasi comunicazione scritta inviata all'Assicurato che attribuisce allo stesso la responsabilità per un danno; • qualsiasi comunicazione scritta di richiesta danni inviata anche tramite un organismo di mediazione ex D. Lgs. 4 marzo 2010 n° 28 ss.mm.ii e/o tramite l'invito a stipulare la convenzione di negoziazione assistita (DL 132/2014 convertito dalla Legge 162/2014), in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione; • qualsiasi citazione in giudizio, compresi i provvedimenti di Accertamento Tecnico Preventivo non Ripetibile ex art. 360 del c.p.p., e/o Accertamento tecnico preventivo ex artt. 696 e 696 bis c.p.p.. <p>È parificata alla richiesta di risarcimento la formale notifica dell'avvio di indagine da parte delle Autorità competenti, anche nei confronti di ignoti, in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione nel momento in cui l'Assicurato ne venga per la prima volta a conoscenza con comunicazione scritta e/o qualsiasi atto introduttivo in un procedimento giudiziario.</p>
Risarcimento / Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

Scoperto	La percentuale del danno a carico esclusivo dell'Assicurato.
Self Insured Retention (SIR) assistita	La quota di rischio espressa in valore economico che il Contraente tiene a proprio carico per ciascun Sinistro in quanto non inclusa nelle somme assicurate dalla Polizza e alle quali il Contraente fa fronte con proprie risorse economiche, ma la cui gestione viene assunta dalla Compagnia, anche in termini di spese
Sinistro RCT	La ricezione di una richiesta di risarcimento da chiunque avanzata nonché di azione di rivalsa esperita da qualunque Ente.
Sinistro RCO	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'INAIL e/o l'INPS; 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.
Sinistro in serie	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, o a più atti, errori o omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa eziopatogenetica, le quali tutte saranno considerate come un unico Sinistro.
Società	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che si impegna ad assumere l'assicurazione disciplinata dal presente documento.

2. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Nei paragrafi che seguono vengono riportate le condizioni generali di assicurazione riferite a decorrenza dell'assicurazione, termini contrattuali e norme operanti in caso di sinistro.

3.1 DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

Art.1 Durata dell'Assicurazione - Proroga - Disdetta

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31.12.2023 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2026; alla data di scadenza della polizza quest'ultima si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

È comunque nella facoltà delle Parti di disdettare l'assicurazione alla scadenza anniversaria, mediante disdetta da inviare tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale, spedita almeno **120 (centoventi)** giorni prima della scadenza anniversaria.

Alla scadenza della polizza è facoltà del Contraente richiedere alla Società la proroga tecnica della presente assicurazione, ex art. 120, comma 10, D.Lgs. 36/2023, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di **180 (centottanta)** giorni alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore o più favorevoli per l'Ente, per un importo al massimo pari a quanto specificato nella lex specialis di gara.

Il relativo rateo di premio calcolato per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, verrà corrisposto entro **30 (trenta)** giorni dall'inizio della proroga.

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto.

E' facoltà del Contraente, nell'eventualità dovessero intervenire disposizioni normative e/o regolamentari che alterino sostanzialmente il rischio così come rappresentato in fase di gara e/o impongano la necessità di aderire ad altre soluzioni diverse dalla presente, recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, indipendentemente dalla scadenza annuale di cui sopra, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Art.2 Pagamento del premio e decorrenza dell'Assicurazione

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del 31.12.2023 anche se il pagamento del

primo rateo premio potrà essere effettuato dal Contraente entro le ore 24.00 del 31.03.2024, ultimo giorno del trimestre successivo, cd. termine di mora, calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto la polizza.

Le rate annuali di premio devono essere pagate rispettivamente entro l'ultimo giorno del trimestre successivo calcolato a partire dall'ultimo giorno del mese in cui ha effetto il periodo assicurativo annuo della polizza, il 31.03. di ogni anno.

Se il Contraente non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Anche le eventuali appendici di variazione che comportano un incasso di premio, dovranno essere pagate dal Contraente entro novanta giorni dalla data di ricezione del documento, ritenuto corretto.

Resta pattuito che la copertura assicurativa risulterà pienamente efficace sin dalle ore 24 della data indicata nella predetta appendice, anche in assenza del versamento del relativo premio.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

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 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, 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. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'esecuzione dell'ordine di bonifico da parte del Servizio Economico-Finanziario della Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di Riferimento Operazione) -

Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

Art.3 Pagamenti per variazioni con incasso di Premio

Le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro **90 (novanta)** giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare il pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di riferimento Operazione). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale entro il termine di mora sopra riportato.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

Art.4 Tracciabilità dei Pagamenti

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende avvalersi della presente clausola risolutiva.

La risoluzione, in base all'art. 1458 Cod.Civ., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art.5 Gestione della Polizza

Resta inteso tra le Parti che al Broker¹ cui la Contraente ha affidato tale incarico è affidata la gestione e l'esecuzione della presente polizza.

Le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del Broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra Parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Si conviene altresì che, il pagamento dei premi dovuti alla Società, può essere effettuato dalla Contraente tramite il Broker; il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per la Contraente ai sensi dell'Articolo 1901 del Codice Civile.

La Società delega quindi esplicitamente il Broker, all'incasso del premio, in ottemperanza a quanto previsto dall'Articolo 118 del D.Lgs. 209/2005 e con gli effetti, per la Contraente, previsti al 1° comma del medesimo Articolo.

Si precisa comunque che per gli eventuali contratti di brokeraggio che dovessero sopraggiungere, il Broker sarà remunerato secondo consuetudine di mercato per il tramite della Società aggiudicataria della polizza nella misura % del premio imponibile determinata a seguito di eventuale apposita gara.

Art.6 Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art.7 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Modifiche del Rischio – Buona fede – Diminuzione del Rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e

¹ Si riportano le condizioni economiche del contratto di brokeraggio per l'Ente secondo quanto indicato nel disciplinare di gara: l'ATI Marsh Spa – Morganti Insurance Brokers Srl con sede in Milano. Aliquote provvigionali: 2,5 %.

sino all'ultima scadenza di premio.

Resta altresì convenuto che, a parziale deroga dell'Articolo 1897 del Codice Civile, nei casi di diminuzione di rischio la riduzione di premio sarà immediata.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (escluse le imposte governative in quanto già versate all'Erario) entro **60 (sessanta)** giorni dalla comunicazione e rinuncerà allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'Articolo 1897 di cui sopra.

Trascorso infruttuosamente tale termine senza che la Società abbia adempiuto al proprio impegno sarà facoltà della Contraente concedere ulteriori 30 giorni o recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Nel caso in cui, altresì, le nuove condizioni proposte dalla Società non dovessero essere ritenute adeguate dalla Contraente in funzione del nuovo stato di rischio e non sia stato possibile trovare un accordo condiviso entro il termine dei 60 giorni di cui sopra eventualmente integrato con gli ulteriori successivi 30 giorni, sarà facoltà della Contraente recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale da inviare con preavviso di **180 (centottanta giorni)**, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Art.8 Revisione dei prezzi e di condizioni contrattuali

Ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettera a), DL 27 gennaio 2022 n. 4, in caso di un aggravamento di rischio, in ossequio al sopra riportato articolo 7, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo sulla base di dati oggettivi, la stessa potrà segnalare alla Contraente tale circostanza presentando la necessaria documentazione e richiedere motivatamente la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali, limitatamente a SIR/franchigie, scoperti, limiti e sottolimiti di risarcimento.

La Contraente, entro **30 (trenta)** giorni dalla ricezione della proposta di revisione, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, riscontra quanto sopra formulando, eventualmente, una propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvederà alla modifica del contratto a decorrere dalla prima scadenza annuale successiva, in mancanza, la Società può recedere dal contratto con le modalità previste all'art.1 che precede.

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 medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di **180 giorni**.

Il Contraente contestualmente provvede come previsto all'articolo 1 che precede.

Art.9 Interpretazione della Polizza

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente.

Art.10 Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. Per quanto coperto da assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

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, su richiesta della Società, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

Art.11 Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art.12 Foro competente

Il Foro Competente è, in via esclusiva, quello dove ha sede il Contraente.

Resta fermo che per il tentativo obbligatorio di conciliazione di cui al D.Lgs. 28 del 2010 e s.m.i. per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente un Organismo che - abilitato a norma di legge a svolgere la mediazione ed istituito presso il tribunale e/o i consigli degli ordini professionali e/o la camera di commercio - abbia sede, a scelta del Contraente, esclusivamente, nella medesima provincia dello Stesso".

Art.13 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.14 Trattamento dei dati

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e del D. Lgs 196/03 e s.m.i. le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali, come meglio precisato al pertinente paragrafo del Disciplinare di gara.

Art.15 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.16 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, è pari ad € **572.000,00²**.

3.2 NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art.17 Obblighi del Contraente e/o dell'Assicurato – Denuncia del Sinistro

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato per il tramite del Contraente, deve darne avviso scritto alla Società entro **30 (trenta) giorni** da quando ne ha avuto conoscenza l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Il Contraente e/o l'Assicurato ha l'obbligo di avviso, entro il termine di cui sopra, 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.).

La Società è tenuta a contestare al Contraente le eccezioni di inoperatività della garanzia tempestivamente entro un termine congruo dalla denuncia del Sinistro per non pregiudicare i diritti del Contraente, salvo che non emergano successivamente a tale termine nuovi elementi probatori che rendano inoperante la garanzia prestata.

Art.18 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 (CVS), 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 in fase penale verrà ugualmente 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 ad informare tempestivamente la Società ed a fornire nei tempi più rapidi la documentazione necessaria per consentire la corretta ed esaustiva 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

² Conformemente a quanto riportato nell'Allegato "Scheda di offerta economica".

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.

Ai sensi dell'Articolo 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 ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non risponde di multe o ammende.

In relazione all'art. Legittimazione che segue la Società riconosce le spese legali per resistere all'azione del terzo danneggiato, anche per i sinistri con carenza di legittimazione passiva fino ad **€ 50.000,00 (cinquantamila)** per sinistro e anno.

Esclusivamente per tale ipotesi il contraente/assicurato potrà individuare legali e tecnici di propria fiducia.

Art.19 Legittimazione

La Società dà e prende atto che, in ottemperanza ai CCNL vigenti e/o ad altre obbligazioni esistenti al riguardo, la presente polizza viene stipulata, a favore degli Assicurati, dal Contraente che adempie agli

obblighi previsti dall'assicurazione stessa.

Per effetto di quanto precede, la Società riconosce il consenso degli Assicurati stessi sin dalla stipula del contratto anche se non formalmente documentato.

Art.20 Gestione dei sinistri Sir assistita e pagamento del risarcimento

Una volta ricevuto il Sinistro, le parti procederanno come segue:

- il Contraente provvederà alla denuncia di tali Sinistri;
- la trattazione e definizione del Sinistro sarà condotta dalla Società con la cooperazione del Contraente, e la Società avrà il diritto di determinare in autonomia gli importi posti a riserva e le strategie di difesa informandone il Contraente e/o l'Assicurato;
- il costo della gestione del Sinistro sarà a carico della Società;
- la Società è tenuta ad acquisire da parte del Contraente il preventivo consenso dello stesso prima di provvedere alla definizione transattiva di qualsiasi Sinistro;
- la Società si impegna altresì a trasmettere al Contraente, a supporto di quanto sopra, estratto della relazione medico legale del proprio fiduciario e parere in merito all'opportunità della transazione. Al fine di non vanificare l'efficacia della possibile transazione, il Contraente dovrà inviare entro **30 (trenta)** giorni dal ricevimento della proposta transattiva da parte della Società, proprie considerazioni di merito. Se trascorsi i **30 (trenta)** giorni la Società non ricevesse risposta o comunicazione, il silenzio varrebbe come diniego;
- acquisito il benessere da parte del Contraente, la Società provvederà alla definizione del Sinistro e comunicherà al Contraente il pagamento da effettuare. Il pagamento delle somme rientranti nella SIR sarà a totale carico del Contraente e la Società non anticiperà alcun importo.
- la Società comunicherà al Contraente i singoli pagamenti da effettuare di volta in volta. Ogni pagamento dovrà essere effettuato dal Contraente quanto prima possibile, e comunque non oltre i **30 (trenta)** giorni successivi alla presentazione della quietanza o altro documento di accettazione sottoscritto dal percipiente. Gli eventuali maggiori costi dovuti al mancato o tardivo pagamento dei sinistri da parte del Contraente resteranno a esclusivo carico dello stesso.

La Società in fase di liquidazione dei Sinistri, provvederà a liquidare l'importo eccedente il valore della SIR, mentre sarà erogato direttamente dal Contraente al terzo danneggiato il valore della SIR.

In nessun caso la Società potrà rispondere di importi rientranti entro il valore della SIR, trattandosi di Somme

non incluse nella garanzia prestata dalla Polizza in oggetto.

Art.21 Recesso in caso di Sinistro

L'articolo non si applica alla presente polizza.

Art.22 Diritto di Rivalsa

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

- 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 del personale dipendente, ivi compreso il personale ad essi equiparato, per i quali esistano disposizioni/regolamenti tali per cui il Contraente non possa garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa di tali eventi;
- 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 o che collabori con lo stesso per lo svolgimento della propria attività.

Art.23 Rendiconto

La Società si obbliga a fornire alla Contraente, alle scadenze del 30 giugno e del 31 dicembre, di ogni anno, il dettaglio dei sinistri in formato elettronico Microsoft Excel, o altro supporto informatico purché editabile, così impostato:

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- 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 seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Senza Seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato dal reclamante, indicazione del nominativo del reclamante e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo, breve descrizione del Sinistro.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data d'accensione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche.

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di chiedere e di ottenere un aggiornamento, con le modalità di cui sopra, in date diverse da quelle indicate.

3. COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)

La Società si impegna a partecipare attivamente e con proprio personale dedicato ad almeno **4 (quattro) 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.

Gli obiettivi principali del CVS consistono nel:

- vagliare tempestivamente le richieste di risarcimento danni, procedendo ad un'analisi puntuale del sinistro in termini causali, di identificazione delle responsabilità e di quantificazione del danno;
- migliorare la comunicazione con il soggetto danneggiato da parte di tutti gli attori coinvolti;
- favorire la sollecita definizione delle pratiche, anche con la definizione di protocolli di gestione dei sinistri;
- definire la strategia di gestione del sinistro in condivisione con la Società e favorire, se del caso, percorsi di mediazione con i danneggiati e/o rappresentanti legali per la composizione stragiudiziale della vertenza;
- definire azioni di miglioramento su specifiche aree e funzioni, in collaborazione e ad integrazione del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio.

In seno al CVS il Contraente potrà informare la Società sullo stato del contenzioso rientrante nella SIR e gestito in autonomia dalla Contraente stessa. 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 **4 (quattro) 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.

4. ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

L'Assicurazione è prestata in relazione ad attività e/o competenze istituzionali del Contraente e/o Assicurato (così come individuate dalla normativa nazionale / regionale pertinente in materia) comprese attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse, collegate e/o conseguenti, ivi comprese le attività del servizio di Emergenza Urgenza, comunque, da chiunque ed ovunque svolte e/o gestite (con

esclusione, limitatamente alla garanzia R.C.T., di USA Canada e Messico), 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.

Sono comprese tutte le attività ed i servizi che in futuro possano essere espletati a livello sanitario, 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.

Resta infine inteso tra le Parti che all'eventuale modifica dell'assetto aziendale facente capo alla Contraente, a seguito di eventuali nuove riforme socio sanitaria del Sistema Regionale Lombardo che ne alterino l'attuale assetto, conseguirà l'impegno della Società, anche in deroga dell'articolo 7 (DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE –

DIMINUZIONE DEL RISCHIO) di rappresentare, entro i 30 giorni successivi alla ricezione delle necessarie informazioni sulla modifica del rischio nei medesimi termini utilizzati in fase di indizione della procedura di gara oggetto della presente polizza, i parametri ritenuti necessari alla modifica del perimetro di operatività della garanzia così come necessaria a seguito del riassetto di cui sopra. In assenza di un riscontro da parte della Società nel termine di 30 giorni dal ricevimento della documentazione così come più sopra definita, resta inteso tra le Parti che la garanzia si intenderà estesa anche al nuovo assetto ferma la facoltà di riparametrare le condizioni economiche vigenti. Al ricevimento dei nuovi termini resta ferma la facoltà della Contraente di manifestare propria accettazione che, se pervenuta alla Società entro i 15 giorni successivi dall'invio dell'offerta da parte di quest'ultima, produrrà i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui la Contraente ha avanzato richiesta di estensione della garanzia. Ove, altresì, la Contraente non ritenesse di accettare i termini proposti la stessa avrà facoltà di non accettarli e mantenere la validità della garanzia nei termini ed alle condizioni di cui all'aggiudicazione della procedura di gara.

5. MASSIMALI ASSICURATI³

La Società non sarà tenuta a risarcire somma superiore ad **€ 20.000.000,00** per ogni periodo di assicurazione e ad **€ 15.000.000,00** per ogni singolo sinistro con il sottolimito di **€ 10.000.000,00** quale massima esposizione della Società, per l'intera durata della polizza, relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività, così come riportato nell'articolo "Inizio e Termine della Garanzia RCT/O".

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

³ Conformemente a quanto riportato nell'Allegato "Scheda di offerta tecnica".

6. SELF INSURED RETENTION (SIR) ASSISTITA – AUTORITENZIONE⁴

Il Contraente dichiara che per la copertura dei rischi della responsabilità civile verso terzi intende avvalersi, quanto meno parzialmente, di misure analoghe all'assicurazione ai sensi dell'art. 27, comma 1 bis, della legge 11 agosto 2014, n° 114 e dell'art. 10 della legge 24 dell'8 marzo 2017 e ss.mm.ii..

L'Assicurazione è pertanto soggetta all'applicazione di:

- una SIR assistita di **€ 10.000,00** per i sinistri RCT ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra **le ore 24:00 30.06.1999 e le ore 24 del 31.12.2023**.
- una SIR assistita di **€ 5.000,00** per i sinistri RCT ricevuti dalla Contraente e/o dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente assicurazione in relazione a fatti posti in essere dopo **le ore 24:00 del 31/12/2023**.

La SIR assistita non è applicabile ai sinistri afferenti alla sezione RCO.

7. RIPARAMETRAZIONE IMPORTI AGGREGATI

Ove alla data di scadenza la polizza continuasse ad esplicare i propri effetti a seguito di proroga del servizio, la massima esposizione della Società relativamente a tutte le richieste di risarcimento conseguenti a fatti ricadenti nel periodo di retroattività sarà proporzionalmente riparametrata in funzione di ciascun giorno intercorrente tra la data di scadenza e la nuova scadenza della polizza.

8. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA

Art.1 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.

⁴ Conformemente a quanto riportato nell'Allegato "Scheda di offerta tecnica".

Art.2 Oggetto dell'Assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)

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 Legge 8 marzo 2017, n. 24, che a qualunque titolo si trovano ad operare presso le strutture del Contraente, purché ovviamente tale attività sia svolta in nome e per conto del Contraente/Assicurato.

Art.3 Oggetto dell'Assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (RCO)

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. 30 giugno 1965 n. 1124, del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, del D.Lgs. 10 settembre 2003 n. 276 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, 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..

Art.4 Malattie Professionali

L'assicurazione comprende le malattie professionali, riconosciute dall'INAIL 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 della 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.

3. alla lavorazione e/o esposizione all'amianto (asbestosi e silicosi) o di/a qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o natura l'amianto.

Art.5 Rivalsa Inps

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 Legge 222/1984 e successive integrazioni e modifiche 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 Prestatori di Lavoro oggetti 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.6 Inizio e Termine della Garanzia

La garanzia assicurativa esplica la sua operatività per tutti i sinistri ricevuti dalla 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 in data non antecedente:

- a) alle ore 24 del **30.06.1999** per tutte le strutture facenti capo alla Contraente così come costituita fino al 31.12.2015 – data di effetto della Legge Regionale 23/2015 – a seguito della quale è stata costituita l'ATS contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della citata Legge Regionale sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2015;
- b) alle ore 24 del 31.12.2015 per tutte le attività e strutture della contraente della presente polizza. Resta inteso altresì tra le Parti che, limitatamente ai fatti posti in essere in realtà/funzioni che per effetto della Legge Regionale 22/2021 sono afferite ad Aziende del Servizio Sanitario Regionale diverse dalla Contraente, la garanzia esplica la sua operatività solo ed esclusivamente per i fatti posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di retroattività sopra richiamata ed il 31.12.2023.

A maggior precisazione di quanto sopra, resta inteso tra le Parti che le eventuali richieste di risarcimento successive, seppur pervenute in momenti diversi ed anche dopo la data di cessazione della vigente polizza - purché traggano origine dal medesimo fatto colposo – saranno considerate come unico sinistro e la data della prima richiesta di risarcimento varrà anche per quelle successive.

Resta inteso tra le Parti che, limitatamente ai soli sinistri originati da fatti posti in essere nei citati periodi antecedenti la data di effetto della presente polizza, l'esposizione massima della Società non potrà essere complessivamente superiore, per l'intera durata della presente polizza, ad **€ 10.000.000,00⁵**

Art.7 Sinistro in Serie

Resta inteso tra le Parti che le richieste di risarcimento presentate al Contraente/Assicurato, quand'anche siano riferite ad 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 ad una responsabilità in capo alla 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 ed 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.

⁵ Conformemente a quanto riportato nell'Allegato "Scheda di offerta tecnica".

Per ogni "Sinistro in Serie" così come sopra inteso, la Società non sarà tenuta a rispondere per una somma maggiore per sinistro di **€ 10.000.000** indipendentemente dal numero di persone coinvolte e del numero di periodi di assicurazione in cui le richieste di risarcimento siano pervenute.

Art.8 Esclusioni

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori d'Opera** non comprende i danni:

- a) conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi 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;
- b) 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 ed invasione;
- c) 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;
- d) derivanti da campi elettromagnetici ad eccezione, però, dei danni derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico e terapeutico;
- e) 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;
- f) 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;
- g) conseguenti ad intenzionale violazione di legge, errori, omissioni o ritardi nel compimento di atti amministrativi, salvo che dagli stessi non derivino morte, lesioni personali e/o danni a cose;
- h) conseguenti a richieste di carattere penale quali multe, ammende o sanzioni di natura punitiva, incluso "punitive and exemplary damages";

- i) conseguenti a trabocco o rigurgito di fognature, salvo quelli conseguenti a rottura improvvisa e accidentale di tubazioni e/o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio, muffe e, in genere, da insalubrità dei locali.

L'assicurazione **Responsabilità Civile verso Terzi** non comprende i danni:

- j) conseguenti a furto, ad eccezione dei casi in cui, in sede di giudizio, la Contraente sia condannata al risarcimento;
- k) per i quali è obbligatoria l'assicurazione Responsabilità Civile Autoveicoli ai sensi del Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
- l) derivanti dall'impiego di aeromobili, nonché di navigazione di natanti a motore;
- 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;
- n) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- o) alle persone e alle cose trasportate su mezzi di trasporto, soggetti agli obblighi del D.Lgs. 209/2005;
- p) 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 evento improvviso, repentino ed accidentale;
- q) In deroga a qualsiasi 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 di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea.

Art.9 Novero di Terzi

Si conviene tra le Parti che, ai fini dell'operatività della garanzia R.C.T. prestata con la presente polizza, sono considerati Terzi tutti i Soggetti, sia Persone fisiche che giuridiche ad esclusione del Legale Rappresentante, dei Prestatori d'opera e del personale in comando presso il Contraente, qualora subiscano il danno per causa

di lavoro e/o servizio in quanto già operativa la copertura R.C.O..

Pertanto, il Legale Rappresentante, i Prestatori d'opera ed il personale in comando presso il Contraente sono considerati Terzi qualora subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio od in caso di danno a cose di loro proprietà o da loro detenute.

Art.10 Responsabilità Professionale e Personale dei Dipendenti e non

La garanzia comprende la responsabilità professionale e personale di tutti i soggetti - esercenti la professione sanitaria e non – di cui, a qualunque titolo, il Contraente si avvalga nell'esercizio della sua attività operante per conto dell'assicurato stesso, anche presso terzi.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende la responsabilità professionale e personale:

- di tutti i Prestatori d'opera e del personale a essi equiparato, ai sensi delle normative vigenti, anche qualora svolgano la propria attività professionale presso altre strutture, in forza di accordi o convenzioni o regolamenti stipulati dal Contraente stesso nonché attraverso la telemedicina;
- del personale non a rapporto di dipendenza, qualora il contraente sostenga la copertura assicurativa con oneri a proprio carico per legge, per contratto collettivo o individuale di lavoro o di prestazione d'opera, per regolamento del Contraente, per convenzione o accordo sottoscritti dal Contraente, compresi tutti i collaboratori convenzionati o non convenzionati, a qualsiasi ruolo appartenenti;
- di altro personale non a rapporto di dipendenza che presti a qualsiasi titolo la propria opera in nome e per conto del Contraente, quand'anche a titolo gratuito, tra cui, a titolo esemplificativo e non limitativo, medici in formazione specialistica, assegnatari di borse di studio, tirocinanti, specializzandi, personale del servizio civile e simili;
- di volontari, appartenenti o no, ad Associazioni di volontariato, e/o soggetti terzi appositamente incaricati dal Contraente.

Si intende compresa nell'Assicurazione l'esercizio della libera professione intramuraria ovunque svolta, purché in conformità alle disposizioni ed autorizzazione della Contraente.

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

Art.11 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 emerga il sinistro, di tutto il personale dipendente del

Contraente che, in forza della vigente normativa ed eventuali modifiche ed integrazioni, svolga l'attività libero professionale intra-moenia anche allargata.

La garanzia opera anche a favore del personale non dipendenti a ciò debitamente autorizzati.

Art.12 Responsabilità come da D.Lgs. n. 81/2008

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

Art.13 Detenzione ed 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 e s.m.i. è obbligatoria l'assicurazione.

Art.14 Committenza generica inclusa guida dei veicoli

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

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

La garanzia vale anche per danni cagionati alle persone trasportate.

Art.15 Danni da Incendio

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni a cose di Terzi conseguenti ad

incendio di cose di proprietà dell'Assicurato o da questi detenute a qualsiasi titolo.

Tale garanzia è prestata in secondo rischio ad eventuale analogo garanzia prestata da polizza Property, purché valida ed operante.

La Società indennizzerà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di **€ 5.000.000,00 (cinquemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.16 Danni da interruzione di attività

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo - Oggetto dell'assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT) e verso Prestatori d'Opera (RCO), 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 **€ 3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.17 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 fuoriuscite 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 ai sensi della normativa vigente.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di **€ 3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.18 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.19 Proprietà ed 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 Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005.

Art.20 Cose in ambito lavori

L'Assicurazione comprende i danni alle cose, inclusi i locali, trovantisi 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 € **3.000.000,00 (tremilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.21 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.22 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 n. 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 alla Contraente od alle persone del cui operato la stessa debba rispondere.

La Contraente ed 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 € **1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.23 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 condotte 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 ed 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 ad esempio: Promotori della sperimentazione - 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 € **2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

A maggior chiarimento si prende atto fra le Parti che l'assicurazione non opera per i danni riconducibili alla RC Prodotti, ascrivibili alle Ditte produttrici dei farmaci somministrati nell'ambito della sperimentazione.

L'Assicurato può inoltre, mediante apposite convenzioni, avvalersi delle prestazioni di Terzi (persone fisiche e giuridiche) di altre Strutture sanitarie, di Cliniche Universitarie ed Istituti a carattere scientifico, oppure può riservare agli stessi l'utilizzo di proprie Strutture a fini didattici e di ricerca.

Resta inteso tra le Parti che relativamente ai protocolli presentati al Comitato Etico in data successiva all'entrata in vigore del Decreto ed approvato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dello Sviluppo Economico il 14.7.2009, in materia di Requisiti minimi per le polizze assicurative a tutela dei soggetti partecipanti alle sperimentazioni cliniche dei medicinali, la garanzia di cui alla presente polizza opererà in Differenza di Limiti e di Condizioni rispetto alle polizze obbligatoriamente sottoscritte per ciascun singolo protocollo.

In caso di inesistenza/inoperatività della specifica polizza obbligatoriamente sottoscritta a copertura del singolo protocollo, la garanzia di cui alla presente polizza opererà previa applicazione di una franchigia pari ai massimali previsti dal richiamato Decreto e s.m.i..

Art.24 Comitato Etico e Commissione Tecnico Scientifica

La copertura assicurativa è estesa alla responsabilità personale dei soggetti componenti il Comitato Etico Indipendente e la Commissione Tecnico Scientifica per danni cagionati ai soggetti sottoposti a sperimentazione, terapia di medicina complementare, studi osservazionali, studi per il miglioramento della pratica, protocolli nei quali vi sia una terapia compassionevole per uso terapeutico.

La garanzia non comprende i danni imputabili alla responsabilità degli Sperimentatori e dei Promotori delle sperimentazioni ed i danni imputabili a vizio del consenso, esclusivamente qualora il consenso informato sia considerato non "validamente prestato" ai sensi della vigente normativa.

La copertura assicurativa è estesa altresì alla responsabilità civile personale dei soggetti componenti la Segreteria Tecnico-Scientifica, in ottemperanza alla vigente normativa, nonché alla responsabilità civile personale dell'organo di amministrazione che istituisce il comitato etico.

A deroga dell'Articolo – Diritto di rivalsa - la Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa nei confronti degli Assicurati.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con un limite di indennizzo pari a € **2.000.000,00 (duemilioni/00)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

Art.25 Ritardato e/o omesso soccorso

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante da ritardato e/o omesso soccorso.

Art.26 Validità territoriale

La presente assicurazione RCT vale per il Mondo intero con esclusione di USA, Canada e Messico. L'assicurazione RCO è operante per i danni che avvengano nel Mondo intero.

9. LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO⁶

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 alla Contraente:

RCT/O	Limiti indennizzo
Massimale per Sinistro	€ 15.000.000,00
Massimale Aggregato	€ 20.000.000,00
Massimale Aggregato per retroattività	€ 10.000.000,00
Massimale per Sinistro in serie	€ 10.000.000,00
Danni da incendio	€ 5.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da interruzione di attività	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione

⁶ Conformemente a quanto riportato nell'Allegato "Scheda di offerta tecnica".

Danni da inquinamento accidentale	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Cose in ambito lavori	€ 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Legge sulla privacy	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Sperimentazione Clinica	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Comitato Etico	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione

Polizza emessa in forma digitale, Milano 7 febbraio 2024

Il Contraente

RELYENS

CLAUSOLE VESSATORIE

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

- ART. 1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE- PROROGA - DISDETTA
- ART. 2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE
- ART. 3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO
- ART. 5 GESTIONE DELLA POLIZZA
- ART. 8 REVISIONE DEI PREZZI E DI CONDIZIONI CONTRATTUALI
- ART. 12 FORO COMPETENTE
- ART. 17 OBBLIGHI DELLA CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO
- ART. 18 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI

MASSIMALI ASSICURATI

SELF INSURED RETENTION (SIR) - AUTORITENZIONE

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA

- ART. 6 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA
- ART. 7 SINISTRO IN SERIE
- ART. 8 ESCLUSIONI
- ART. 26 VALIDITÀ TERRITORIALE

LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO

Il Contraente

RELYENS