

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA (RCT/RCO)

Contraente
A.S.L. Roma 2
Via Maria Brighenti, 23 Roma
C.F. 13665151000

La presente polizza è stipulata tra la Contraente e la Società Assicuratrice:

SHAM - Société Hospitalière d'Assurances Mutuelles

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 79779860881

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

SOMMARIO

DEFINIZIONI.....	4
SEZIONE I.....	6
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	6
A) DECORRENZA DELL' ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI	6
Art. 1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE. PROROGA. DISDETTA.....	6
Art. 2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE.....	6
Art. 3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO	6
Art. 4 TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI	6
Art. 5 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE	7
Art. 6 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO. MODIFICHE DEL RISCHIO.	
BUONA FEDE. DIMINUZIONE DEL RISCHIO.....	7
Art. 7 REVISIONE DEL PREZZO	7
Art. 8 RECESSO	7
Art. 9 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA.....	7
Art. 10 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI.....	7
Art. 11 ONERI FISCALI	8
Art. 12 FORO COMPETENTE	8
Art. 13 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	8
Art. 14 TRATTAMENTO DEI DATI.....	8
Art. 15 COASSICURAZIONE E DELEGA.....	8
Art. 16 CONTEGGIO DEL PREMIO.....	8
B) NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO	8
Art. 17 OBBLIGHI DELLA CONTRAENTE. DENUNCIA DEL SINISTRO	8
Art. 18 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO. SPESE LEGALI E PERITALI.....	9
Art. 19 ACQUISIZIONE DOCUMENTAZIONE	10
Art. 20 LEGITTIMAZIONE	10
Art. 21 RECESSO ANNUALE	10
Art. 22 DIRITTO DI RIVALSA.....	10
Art. 23 RENDICONTO	10
SEZIONE II.....	11
COMITATO AZIENDALE VALUTAZIONE SINISTRI (CAVS).....	11
SEZIONE III.....	11
ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO	11
SEZIONE IV.....	11

una società del gruppo relyens

MASSIMALI ASSICURATI	11
SEZIONE V	11
SELF INSURED RETENTION (SIR)	11
SEZIONE VI	12
RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA	12
Art. 1 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ.....	12
Art. 2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)	12
Art. 3 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)	13
Art. 4 MALATTIE PROFESSIONALI	13
Art. 5 RIVALSA INPS ED INAIL	13
Art. 6 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA	13
Art. 7 CONTINUOS COVER	13
Art. 8 SINISTRO IN SERIE	14
Art. 9 ESCLUSIONI	14
Art. 10 NOVERO DI TERZI.....	15
Art. 11 RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON	15
Art. 12 ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON	16
Art. 13 RESPONSABILITA' COME DA D.LGS N. 626/1994, D.LGS N. 494/1996, D.LGS N. 81/2008 E SS.MM.II.....	16
Art. 14 DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE.....	16
Art. 15 COMMITTENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI	16
Art. 16 DISTRIBUZIONE ED UTILIZZAZIONE DEL SANGUE E DEI SUOI PREPARATI O DERIVATI	16
Art. 17 DANNI DA INCENDIO	17
Art. 18 DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ	17
Art. 19 INQUINAMENTO ACCIDENTALE.....	17
Art. 20 PROPRIETÀ, CONDUZIONE, LOCAZIONE E DETENZIONE DI FABBRICATI E IMPIANTI.....	17
Art. 21 PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI	17
Art. 22 DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO.....	17
Art. 23 LEGGE SULLA PRIVACY	18
Art. 24 SPERIMENTAZIONE CLINICA	18
Art. 25 COMITATO ETICO.....	18
Art. 26 RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO	19
Art. 27 VALIDITÀ TERRITORIALE	19
Art. 28 ULTERIORI PRECISAZIONI.....	19
SEZIONE VII	20
LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO E/O PER ANNUALITÀ ASSICURATIVA	20
CLAUSOLE VESSATORIE	21

DEFINIZIONI

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

Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione
Contraente	La A.S.L. Roma 2, che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Assicurato	a) Il Contraente; b) I Legali rappresentanti; c) gli Amministratori, tutti i prestatori di lavoro come di seguito definiti, nonché tutti i soggetti che partecipano alle attività svolte dal Contraente, compresi componenti dei comitati, volontari, tirocinanti, specializzandi, ecc.
Società / Assicuratore / Compagnia	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che si impegna ad assumere l'assicurazione disciplinata dal presente documento.
Premio	La somma annua dovuta dal Contraente alla Società a fronte delle garanzie da essa prestate a termini della presente assicurazione
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Richiesta di risarcimento	Quella che per prima tra le seguenti circostanze venga a conoscenza del contraente: 1. la comunicazione scritta (includere le querele) con la quale il terzo manifesti all'assicurato di ritenerlo responsabile per danni subiti 2. qualsiasi atto scritto introduttivo di un procedimento civile (compresi negoziazione assistita, mediazione, ricorso o citazione) o la chiamata in causa notificata all'assicurato o la notifica di un atto in cui un terzo si sia costituito parte civile in un procedimento penale; 3. l'inchiesta giudiziaria promossa contro l'assicurato quale, a esempio, una formale notifica all'assicurato dell'avviso di qualsiasi indagine nei confronti dell'assicurato stesso; 4. la formale notifica dell'avvio di inchiesta da parte delle autorità competenti in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione nel momento in cui il contraente ne venga per la prima volta a conoscenza con comunicazione scritta; 5. il provvedimento di sequestro disposto dall'Autorità Giudiziaria ai sensi degli artt. 253 e segg. 321 e segg. del c.p.p. nonché di Polizia Giudiziaria ai sensi dell'art. 354 e segg. del c.p.p. in relazione a Danni per i quali è prestata l'Assicurazione.
Sinistro RCT	La ricezione di una o più Richieste di risarcimento da chiunque avanzate - conseguenti ad un medesimo evento dannoso di cui la prima sia pervenuta per iscritto all'Assicurato, per la prima volta, nel corso del Periodo di Assicurazione, nonché di azione di rivalsa esperita da qualunque Ente, persona giuridica o fisica.
Sinistro RCO	- La formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di una inchiesta giudiziaria/amministrativa per un infortunio sullavoro 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 pervenute all'Assicurato provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di eventi e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, od a più atti, errori od omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa eziopatogenetica. La data del primo Sinistro sarà considerata come data valida per tutti i Sinistri successivi.
CAVS	Il Comitato Aziendale Valutazione Sinistri
Cose	Sia i beni materiali, compresi i veicoli iscritti al PRA, sia gli animali.
Danno	Il pregiudizio economico addebitato all'Assicurato in conseguenza di un fatto che abbia cagionato la morte, lesioni personali o danni a cose compresi i danni consequenziali.
Danno da medical malpractice	Il pregiudizio economico addebitato all'Assicurato in conseguenza di un fatto che abbia cagionato la morte o lesioni personali, conseguente ad attività medico sanitaria, quali a titolo esemplificativo e non limitativo: vaccinazioni, visite mediche, prestazioni diagnostiche, interventi chirurgici ecc.
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.
Periodo di assicurazione	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data della prima scadenza annuale della polizza. Successivamente il periodo di assicurazione corrisponde a ciascuna annualità della polizza medesima. A ogni scadenza, pagato il premio convenuto per il rinnovo, inizia un nuovo periodo di assicurazione, distinto dal precedente e dal successivo

una società del gruppo relyens

<p>Self Insurance Retention</p>	<p>L'importo che il Contraente tiene a proprio carico per ciascun sinistro RCT, anche in termini di gestione ove il sinistro rientri integralmente in tale importo, e che non interessa in alcun modo la garanzia assicurativa.</p>
<p>Prestatori di lavoro e d'opera Dipendenti</p>	<p>Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, la Contraente si avvalga nell'esercizio delle sue attività, escluse quelle degli Appaltatori, ma incluse:</p> <ul style="list-style-type: none"> - quelle distaccate temporaneamente presso altri enti pubblici o aziende, anche qualora l'attività svolta sia diversa; - quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di Legge, su soggetti diversi dal Contraente/Assicurato. <p>Per effetto di questa definizione, qualsiasi riferimento a dipendenti, lavoratori somministrati, parasubordinati, o altri soggetti deve intendersi ad ogni effetto riferito a "dipendenti o prestatori di lavoro" di cui alla presente definizione.</p> <p>Al soli fini dell'assicurazione RCT sono inoltre considerati prestatori di lavoro: gli esercenti la professione sanitaria a rapporto convenzionale, compreso il personale di strutture sanitarie convenzionate e i soggetti operanti presso altri enti/strutture sulla base di specifiche convenzioni, i soggetti che esercitano attività <i>intra-moenia</i>, nonché gli specializzandi, i borsisti, i tirocinanti, gli allievi per il rilascio del diploma universitario, i contrattisti di ricerca e ogni altro soggetto assimilabile, quando operano sotto la responsabilità o nell'interesse del Contraente.</p>

SEZIONE I – 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.

A) DECORRENZA DELL' ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

ART.1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE. PROROGA. DISDETTA

Il presente contratto ha validità dalle ore 00:00 del 30.07.2021 alle ore 23:59 del 29.07.2023¹ (con frazionamento semestrale al 30 Gennaio) e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Si conviene tra le Parti che, ove ritenuto conveniente in relazione alle proprie valutazioni tecniche ed economiche, e sempre che sia consentito dalla normativa vigente, la Contraente ha la facoltà di richiedere alla Società la ripetizione del servizio ai sensi dell'art. 63, comma 5, del D.lgs. 50/2016, per due ulteriori annualità agli stessi patti e condizioni.

Si conviene inoltre che alla scadenza del contratto o in caso di recesso annuale, al Contraente spetterà la facoltà di chiedere una proroga di ulteriori 180 giorni, al fine di consentire il regolare espletamento di una nuova procedura gara. Tale proroga sarà obbligatoriamente concessa dalla Società previo pagamento di un premio addizionale pro-rata. La società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che sarà conteggiato sulla base di 1/365esimo del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura, s'impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 180 giorni.

Tale facoltà può essere esercitata una o più volte, ma comunque per un periodo massimo di 180 giorni complessivamente.

ART. 2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 c.c. la Contraente è tenuta al pagamento della prima rata di premio entro 60 (sessanta) giorni dalla decorrenza della polizza fermo restando l'effetto della copertura assicurativa.

Se la Contraente non paga i premi per le rate successive l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello delle scadenze annuali o intermedie e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, fermo il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti.

ART.3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

Anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio saranno pagate dal Contraente con tutte le modalità previste al precedente articolo.

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 al pieno rispetto di quanto previsto dall'art. 3 della Legge 136/2010.

¹ Conformemente a Nota U.O.C PROCEDURE D'ACQUISTO E CONTRATTI n. 140989 del 15/07/2021 – Comunicazione Avvio esecuzione anticipate.

una società del gruppo relgens

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.

ART. 13 RINVIO ALLA NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

ART. 14 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003 n. 196, nonché dalla normativa 2016/679/UE (Nuovo Regolamento Europeo in materia di gestione dei Dati Personali, denominato per brevità "GDPR") 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.

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 arilasciare 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.

ART. 16 CONTEGGIO DEL PREMIO

Il premio della presente polizza viene calcolato applicando il tasso lordo alle retribuzioni erogate, così come precedentemente definite: lo stesso è pertanto convenuto in € 9.984.069,22² annuo lordo, determinato sull'ammontare degli emolumenti annui lordi annui erogati ai prestatori di lavoro, pari ad € 267.669,416. Si precisa che il presente contratto non è soggetto a regolazione premio a fine annualità, essendo il premio conteggiato in forma "flat" per tutta la durata della presente assicurazione.

B) NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART. 17 OBBLIGHI DELLA CONTRAENTE. DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente, deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) 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 verifichi una delle circostanze che diano luogo ad 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.).

² Conformemente alla Offerta Economica presentata in sede di gara.

una società del gruppo relyens

Resta inteso che, limitatamente alla garanzia Responsabilità Civile Terzi per i danni derivanti da "Medical Malpractice" 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 all'restituzione della pratica al Contraente, fornendo indicazione dell'importo di massima stimato, 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 *borderaux* in formato Excel e riassuntivo dei sinistri gestiti con indicazione delle seguenti informazioni:

- Cognome e Nome della Controparte;
- Data dell'Evento;
- Data della Richiesta;
- Unità di Rischio in cui si verificato l'evento oggetto della richiesta di risarcimento;
- Descrizione dell'Evento con indicazione della dinamica dell'evento, della potenziale lesione e della menomazione/danno;
- Eventuale aggiornamento Stima Economica.

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

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, ed 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 ed azioni spettanti al Contraente/Assicurato stesso.

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 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 le proposte di conciliazione che le vengono proposte 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, cioè 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'art. 1917 del Codice Civile 3° comma le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato 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.

una società del gruppo relyens

ART. 19 ACQUISIZIONE DOCUMENTAZIONE

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 Aziendale Valutazione Sinistri, la soluzione ipotizzabile per la sua più idonea definizione (reiezione, proposta di transazione, etc.).

ART. 20 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. 21 RECESSO ANNUALE

Ad ogni scadenza annuale, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 (novanta) giorni. In tal caso la Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso, conguagliata con quanto eventualmente dovuto dal Contraente per variazioni intervenute nel corso di validità della polizza.

Resta 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 periodo massimo di 90 (novanta) 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. 22 DIRITTO DI RIVALSA

La Società conserva il diritto di rivalsa previsto ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile:

- per i soli casi di dolo e di colpa grave, nei confronti di tutti i Prestatori d'Opera e per 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 collaborino con la stessa per lo svolgimento della propria attività.

ART. 23 RENDICONTO

La Società si obbliga a fornire al Contraente, con cadenza semestrale, il dettaglio dei sinistri così impostato:

- Sinistri Denunciati con indicazione degli estremi della controparte, numero assegnato e tipologia di evento;
- Sinistri Riservati, con indicazione del relativo importo;
- Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- Sinistri Senza Seguito e/o Respinti, 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, Unità di Rischio in cui si verificato l'evento oggetto della richiesta di risarcimento, descrizione dell'Evento con indicazione della dinamica dell'evento, della potenziale lesione e della menomazione/danno, Eventuale aggiornamento Stima Economica. e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

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.

SEZIONE II – COMITATO AZIENDALE VALUTAZIONE SINISTRI (CAVS)

La Società si impegna a partecipare, ove richiesto dal Contraente e con ragionevole preavviso, con proprio personale dedicato alle sedute del CAVS, 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 CAVS, le strategie di gestione del sinistro.

In seno al CAVS il Contraente potrà informare la Società sullo stato del contenzioso rientrante nella SIR e gestito in autonomia dal Contraente.

SEZIONE III – ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

La seguente descrizione viene riportata a titolo esemplificativo e non limitativo, dato che la presente Polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclinata una responsabilità del Contraente e/o Assicurato salve le esclusioni espressamente menzionate.

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante ai sensi di legge all'Ente Contraente ed all'Assicurato in relazione allo svolgimento delle proprie attività e/o competenze istituzionali, come individuate dalla normativa vigente in materia, anche di fonte regionale e comunque di fatto svolte.

L'assicurazione comprende tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari conseguenti alle principali, nessuna esclusa né eccettuata, comunque ed ovunque svolte mediante strutture, mezzi e tecnologie ritenute dall'assicurato stesso più idonee al raggiungimento del fine istituzionale.

Sono comprese tutte le attività e i servizi che in futuro possano essere espletati, anche quelli di carattere amministrativo, sociale, assistenziale.

L'assicurazione comprende tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari conseguenti alle principali, comunque, da chiunque ed ovunque svolte e/o gestite anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite Associazioni e/o volontariato, sia a titolo oneroso che gratuito, nessuna esclusa né eccettuata.

SEZIONE IV – MASSIMALI ASSICURATI

La Società non sarà tenuta a risarcire somma superiore ad €60.000.000,00³ per ogni periodo di assicurazione e ad €15.000.000,00 per ogni singolo sinistro.

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.

SEZIONE V – SELF INSURED RETENTION (SIR)

Resta convenuto tra le Parti che la presente polizza opera senza l'applicazione di alcuna franchigia o scoperto, ad eccezione dei danni derivanti da "Medical Malpractice", come definiti in polizza, per i quali la garanzia opera solo ed esclusivamente per i sinistri il cui potenziale risarcimento superi l'importo della *Self Insured Retention* (SIR) di €100.000,00⁴.

Per i sinistri derivanti da *Medical Malpractice* si procederà come segue:

Il Contraente, procederà all'invio della denuncia alla Società che effettuerà una prima stima economica del danno.

I sinistri la cui richiesta del danno sia stata quantificata dalla Società in misura inferiore all'importo della SIR, saranno direttamente gestiti, definiti e liquidati dal Contraente, che manterrà a proprio carico i costi di gestione, oltre che i costi legali e peritali connessi alla trattativa stragiudiziale e giudiziale del reclamo, avendo cura di tenere aggiornato il *bordereaux* da trasmettere alla Società su base semestrale.

³ Conformemente alla Offerta Tecnica presentata in sede di gara

⁴ Conformemente alla Offerta Tecnica presentata in sede di gara

una società del gruppo relyens

I sinistri la cui richiesta del danno sia quantificata in misura pari o superiore all'importo della SIR, saranno istruiti e gestiti dalla Società, che ne curerà la gestione e definizione. Allorquando la Società per il mezzo del Contraente avrà acquisito la documentazione istruttoria utile alla gestione della vertenzacomunicerà al CAVS le determinazioni circa la definibilità o la reiezione del danno.

Nell'istruttoria del sinistro la Società potrà avviare contatti diretti con le controparti ed avvalersi dellacollaborazione del Contraente nell'acquisizione dei documenti all'uopo necessari. Al termine dell'istruttoria la Società sottoporrà al parere vincolante del CAVS le proprie determinazioni proponendo la reiezione o la definizione del danno in base all'ipotesi di intesa transattiva raggiunta con la controparte, impegnandosi a trasmettere al Contraente copia della relazione medico legale del proprio fiduciario, scheda di calcolo del danno biologico, copia della documentazione di parte e parere in merito all'opportunità della transazione.

Resta inteso che la Società non potrà impegnare il Contraente ad alcun pagamento senza il consenso diquest'ultimo o a pagamenti per somme eccedenti quelle approvate dal Contraente stesso.

La Società non risponderà dei maggiori importi o costi liquidati alla controparte in caso di soccombenza giudiziale, a seguito di mancata accettazione e definizione delle proposte transattive raggiunte tra Società e controparte.

La comunicazione alla controparte della reiezione del danno così come l'emissione dell'atto di quietanza in caso di definizione condivisa tra Società e Contraente, spetterà alla Società che ne trasmetterà copia al Contraente.

Per tutte le richieste di risarcimento gestite dalla Società, la stessa procederà al pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della quietanza, completa in ogni sua parte e corredata dai documenti necessarialla definizione. La Società comunicherà al Contraente l'avvenuto pagamento, trasmettendole copia della relativa quietanza liberatoria. Il rimborso della quota rientrante in SIR sarà effettuato dal Contraente entro 90 giorni dalla ricezione della richiesta di rimborso.

Resta inteso tra le parti che, ove nel corso della gestione del sinistro da parte del Contraente, dovesseemergere che la potenziale esposizione del risarcimento possa superare nel suo complesso l'importodella SIR, sarà obbligo del Contraente dame comunicazione alla Società, la quale provvederà alla presain carico della posizione. Le spese fino a quel momento sostenute dal Contraente resteranno a carico del Contraente medesimo.

SEZIONE VI – RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA

ART. 1 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ

L'assicurazione prestata ai termini della polizza stipulata a seguito di Appalto Specifico vale per lerichieste 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. 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, per morte, per lesioni personali e per danni a cose, in consequenzadi un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione vale per la responsabilità civile per fatto proprio nonché per la responsabilità civile che possa derivare al contraente e/o assicurato da fatto colposo e/o doloso di persone delle quali o con lequali debba rispondere, anche ai sensi dell'art. 7, della Legge n. 24/2017, che a qualunque titolo si trovano a operare presso le strutture/enti.

ART. 3 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' 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:

una società del gruppo relyens

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 da lui dipendenti, 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;

ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto I), 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 R.C.O. 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:
 - o alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte del Legale Rappresentante dell'Assicurato (persona giuridica);
 - o alla intenzionale mancata prevenzione del danno, da parte del Legale Rappresentante dell'Assicurato (persona giuridica), per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni;
 - o alla lavorazione e/o esposizione all'amianto (asbestosi e silicosi) o di/a qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o natura l'amianto o, ancora, di/a campi elettromagnetici.

La presente esclusione 2) - ad eccezione di quanto previsto dall'ultimo capolinea - cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio all'acarenza, vengano intrapresi accorgimenti atti a sanare la stessa.

ART. 5 RIVALSA INPS ED INAIL

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. ed I.N.A.I.L. ai sensi dell'Articolo 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222 e successive integrazioni e/o modifiche. Per i prestatori di lavoro soggetti alla legislazione di San Marino la garanzia vale anche per la rivalsa dell'I.S.S.

ART. 6 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 colposi posti in essere durante il periodo di validità della stessa nonché per fatti colposi posti in essere nei dieci anni precedenti alla data di decorrenza della presente polizza.

ART. 7 CONTINUOS COVER⁵

La Compagnia si impegna, nei termini e alle condizioni della polizza, a tenere indenne l'Assicurato dalle richieste di risarcimento come definite sopra e avanzate per la prima volta allo stesso successivamente alla stipula della presente polizza anche se derivanti da inchieste conosciute dall'Assicurato, prima della decorrenza della presente polizza, a condizione che:

⁵ Conformemente alla Offerta Tecnica presentata in sede di gara.

- a) alla data in cui per la prima volta l'Assicurato sia venuto a conoscenza di tali inchieste, l'Assicurato fosse coperto da assicurazione per il medesimo rischio di cui alla presente polizza;
- b) la polizza di assicurazione che garantiva l'Assicurato ai sensi del precedente punto a) e le successive polizze non consentissero l'apertura di un sinistro in relazione alle predette inchieste;
- c) l'Assicurato sia stato ininterrottamente coperto per il medesimo rischio, senza soluzione di continuità con la presente polizza, dalla data di cui al punto a);
- d) la mancata comunicazione o l'inesatta dichiarazione alla Compagnia delle predette inchieste non fossero dolose.

ART. 8 SINISTRO IN SERIE

Ferma l'operatività della garanzia assicurativa prevista dal precedente articolo - Inizio e Termine della Garanzia - per i sinistri in serie così come descritti nelle definizioni di polizza, 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. Per tali successive richieste di risarcimento la prescrizione ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile decorrerà dalla data di ricezione delle stesse.

Per ogni "Sinistro in Serie" così come sopra inteso, la Società non sarà tenuta a rispondere per una somma pari al doppio della somma assicurata per singolo sinistro, con il limite massimo di € 25.000.000,00⁶ indipendentemente dal numero di persone coinvolte e del numero di periodi assicurativi in cui le richieste di risarcimento siano pervenute.

ART. 9 ESCLUSIONI

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

- a) conseguenti a richieste di risarcimento, così come individuate alla relativa definizione della presente polizza, pervenute al contraente prima della data di decorrenza dell'assicurazione;
- b) conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi;
- c) conseguenti ad atti di terrorismo e sabotaggio, nonché per i danni provocati da atti di guerra, atti vandalici, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare ed 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, terapeutico e scientifico;
- 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;
- h) le 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, stitilicidio, 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;

⁶ Conformemente alla Offerta Tecnica presentata in sede di gara

una società del gruppo relyens

- 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 cose trasportate su mezzi di trasporto;
- p) i danni derivanti dall'utilizzo di protesi al silicone in forma liquida/gelatinosa qualora i danni risultino direttamente riconducibili alla protesi stessa. 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 dallo stesso erogata;
- q) 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 imputabile alla prestazione dallo stesso erogata;
- r) 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 e accidentale;
- s) danni di natura estetica e fisionomica, conseguenti a interventi di chirurgia estetica. Devono tuttavia ritenersi inclusi in garanzia:
 - i danni di natura estetica determinati da errore tecnico nell'intervento, qualora non derivanti dallamancata rispondenza dell'intervento con l'impegno di risultato assunto dall'Assicurato;
 - i danni di natura estetica conseguenti ad interventi di chirurgia ricostruttiva, nonché quelli di chirurgia riparatrice di lesioni funzionali infortunistiche o restauratrice di cicatrici postoperatorie.

ART. 10 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 e/o distacco presso il Contraente e/o l'Assicurato, qualora subiscano il danno per causa di lavoro e/o servizio se operativa la copertura R.C.O.

Pertanto, il Legale Rappresentante, i Prestatori d'opera ed il personale in comando e/o distacco presso il Contraente e/o l'Assicurato 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. 11 RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON

La garanzia per danni arrecati a Terzi ed a Prestatori d'opera nello svolgimento delle mansioni o degli incarichi espliciti per conto ed ordine del Contraente e/o l'Assicurato, comprende la responsabilità civile professionale e personale di:

- Tutti i dipendenti e del personale ad essi equiparato, ai sensi delle normative vigenti compresi quelli esercenti la professione sanitaria, anche qualora svolgano la propria attività professionale presso altre strutture, in forza di accordi o convenzioni stipulate dal contraente e/o dalle strutture/enti assicurati;
- Medici o altro personale non a rapporto di dipendenza, qualora sussista per legge l'obbligo di copertura con oneri a carico del Contraente;
- Volontari, appartenenti o non, ad Associazioni di volontariato, per le attività di natura assistenziale non rientrando, tra le stesse, le attività di natura sanitaria;
- Medici e personale non dipendente esercente la professione sanitaria nonché altro personale non a rapporto di dipendenza, tra cui, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, assegnatari di borsedi studio, che, in funzione di specifici accordi, prestino la propria attività in nome e per conto del Contraente.

Resta comunque inteso che qualunque attività clinica e/o chirurgica svolta da Medici o altro personale non a rapporto di dipendenza dovrà essere preventivamente autorizzata dal Contraente e/o dall'Assicurato. Per l'individuazione degli Assicurati e la loro entrata o cessione dalla garanzia, che avverrà comunque senza necessità di preventiva comunicazione alla Società, si farà riferimento alla

una società del gruppo relyens

formale evidenza interna (atti, registrazioni e contratti tenuti dal Contraente) 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 emerga il sinistro, gli Assicurati di cui sopra non prestino più la propria attività in favore del Contraente.

La Società terrà a proprio carico anche 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 e/o dell'Assicurato, prestino tirocinio lavorativo presso Terzi.

ART. 12 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 e/o l'Assicurato al momento in cui emerga il sinistro, di tutti i dipendenti del Contraente e/o dell'Assicurato che abbiano optato per il rapporto di lavoro "esclusivo" con la stessa e che, in forza della vigente normativa ed eventuali modifiche ed integrazioni, svolgano altresì l'attività libero-professionale.

La garanzia opera anche a favore dei non Dipendenti a ciò debitamente autorizzati.

ART. 13 RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS N. 626/1994, D.LGS N. 494/1996, D.LGS N. 81/2008 E SS.MM.II.

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per fatto dei Dipendenti, nonché quella personale in capo ai Dipendenti stessi nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali, comprese quelle previste ai sensi del D.lgs. 19 settembre 1994 n. 626, del D.lgs. 14 agosto 1996 n. 494, del D.lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e ss.mm.ii.

ART. 14 DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE

A parziale deroga dell'art. 8 "Esclusioni", l'Assicurazione comprende la Responsabilità Civile per i danni derivanti dalla detenzione e dall'uso di fonti radioattive e/o radiogene relativamente all'attività descritta in polizza.

La Garanzia è estesa anche al rischio derivante all'Assicurato/Contraente per effetto del trasporto del materiale radioattivo e/o radiogeno 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. 15 COMMITTENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI

L'Assicurazione comprende la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato ai sensi dell'Art. 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 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. 16 DISTRIBUZIONE ED UTILIZZAZIONE DEL SANGUE E DEI SUOI PREPARATI O DERIVATI

In relazione al disposto di cui all'art. 22 del D.P.R. 24/05/1971 n. 1256 e successive modificazioni ed integrazioni, l'Assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per danni a Terzi, in conseguenza della distribuzione o dell'utilizzazione del sangue o dei suoi preparati o derivati.

E' dunque compresa la responsabilità civile per danni cagionati a terzi e conseguenti alla trasfusione e/o all'utilizzazione del sangue e dei suoi preparati o derivati, purché il Contraente abbia implementato procedure atte da ottemperare ad ogni obbligo di legge previsto in merito al controllo preventivo del sangue in vigore al momento del fatto.

una società del gruppo reljens

ART. 23 LEGGE SULLA PRIVACY

A parziale deroga di quanto previsto agli artt. 3 e 4 "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 previsti dalla normativa sulla privacy (fra cui Regolamento 2016/679/UE e D.lgs. 196/2003 come adeguato dal D.lgs. 101/2018) in relazione al trattamento dei dati personali, siano essi comuni che appartenenti a categorie particolari di dati e/o giudiziari.

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 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 lastessa debba rispondere.

La Contraente, l'Assicurato ed i rispettivi 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 €1.000.000,00⁸ per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART. 24 SPERIMENTAZIONE CLINICA

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile verso Terzi (morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose) 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.

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 €3.000.000,00⁹ per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione. Tale limitazione non si intende valida per gli studi per il miglioramento della pratica clinica e/o studi osservazionali che vengono garantiti con il limite per sinistro previsto dalla presente polizza.

A maggior chiarimento di quanto previsto dalle norme generali di polizza 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.

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, 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. 25 COMITATO ETICO

La copertura assicurativa è estesa alla responsabilità civile personale del Direttore di Istituto e dei soggetti componenti il Comitato Etico Indipendente del Contraente, per danni cagionati ai soggetti sottoposti alla sperimentazione e/o a studi osservazionali e/o

⁸ Conformemente alla Offerta Tecnica presentata in sede di gara

⁹ Conformemente alla Offerta Tecnica presentata in sede di gara

una società del gruppo relygens

studi per il miglioramento della pratica clinica per morte e lesioni personali verificatisi in relazione alla loro attività purché svolta secondo le normative, leggi, regolamenti o disposizioni tecniche vigenti. 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 delle leggi vigenti.

A deroga dell'art. 22 "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 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART. 26 RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante da ritardato e/o omesso soccorso in conseguenza di fatto verificatosi in relazione a tale specifica attività.

ART. 27 VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione vale:

- per il Mondo intero con esclusione di USA, Canada e Messico per la garanzia RCT;
- per il Mondo intero per la garanzia RCO.

ART. 28 ULTERIORI PRECISAZIONI

L'assicurazione comprende

- la responsabilità civile derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale a esempio: pubblicitaria, promozionale, artistica, culturale, assistenziale, scientifica nella qualità di promotore e organizzatore di manifestazioni, congressi, seminari, concorsi, simposi, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, mense, spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, convegni e simili, gite, attività culturali, soggiorni, marini, attività sportive e ricreative, compresi i viaggi e gli spostamenti da e/o per succursali, le sedi di esercizio dell'attività e/o viceversa anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori. È compresa la responsabilità civile derivante dalla proprietà ed esercizio di chiese, sagrestie oratori, dall'organizzazione di seminari, noviziati e corsi di istruzione, di formazione, manifestazioni a carattere religioso;
- la responsabilità derivante all'assicurato per danni causati dalla preparazione di prodotti galenici, dalla distribuzione, somministrazione o consegna di prodotti quali farmaci, parafarmaci, attrezzature sanitarie, mezzi ausiliari, protesi e ortesi;
- la responsabilità derivante all'assicurato per danni causati dalla distribuzione, somministrazione e smercio di alimenti, bevande e simili;
- la responsabilità derivante all'assicurato per deterioramento, distruzione o sottrazione delle cose portate nella struttura dall'assistito o dall'ospite, ai sensi degli articoli 1783 e 1785 bis del Codice Civile;
- la responsabilità derivante all'assicurato per deterioramento o distruzione delle cose dei dipendenti;
- la responsabilità derivante dalla detenzione, confezionamento, trasporto e conferimento di rifiuti urbani, speciali, pericolosi e non pericolosi a condizione che tali attività, laddove previsto dalle specifiche disposizioni di legge, siano effettuate da aziende regolarmente autorizzate all'epoca del fatto dannoso;
- la responsabilità derivante all'assicurato quale esercente attività di trasporto sanitario.

SEZIONE VII – LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO E/O PER ANNUALITA' ASSICURATIVA

I limiti di risarcimento di seguito indicati devono intendersi quale massima esposizione della Società:

Distribuzione ed utilizzazione del sangue	€ 3.000.000,00 ¹⁰ per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da incendio	€ 2.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da interruzione attività	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Danni da inquinamento ambientale	€ 1.500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Legge sulla privacy	€ 1.000.000,00 ¹¹ per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
Sperimentazione Clinica	€ 3.000.000,00 ¹² 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

¹⁰ Conformemente alla Offerta Tecnica presentata in sede di gara

¹¹ Conformemente alla Offerta Tecnica presentata in sede di gara

¹² Conformemente alla Offerta Tecnica presentata in sede di gara

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 – Forma della comunicazioni e modifiche dell'assicurazione
- Art. 8 – Recesso
- Art. 12 – Foro competente
- Art. 17 – Obblighi della Contraente. Denuncia del sinistro
- Art. 18 – Gestione delle vertenze di danno. Spese legali e peritali
- Art. 21 – Recesso annuale

Massimali Assicurati

SELF INSURED RETENTION (SIR)

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 e/o per annualità assicurativa

Polizza emessa con firma digitale, Milano 12/10/2021

Il Contraente,

SHAM,



ALESSANDRA SCALZINI
ASL ROMA 2
21.10.2021 13:22:27
UTC

Firmato digitalmente da: Dominique Hubert Raymond Godet
Organizzazione: SHAM (SOCIETE HOSPITALIERE D'ASSURANCES MUTUELLES)/97843200581
Data: 11/11/2021 18:18:13

ASL ROMA 2
P.O. Gestione Polizze
Assicurative e Sinistri
Dr.ssa Michela MILANO

