

**CAPITOLATO TECNICO RCT/O “POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE
VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO”**

PER IL PERIODO 31/12/2014-31/12/2016

**AZIENDA OSPEDALIERA RILEVANZA NAZIONALE“ DEI
COLLI”MONALDI-COTUGNO-CTO**

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

DEFINIZIONI (DEF).....	5
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE [CGA].....	8
Art. 1 Durata dell'Assicurazione – Proroga.....	8
Art.2 Pagamento del premio e decorrenza dell'Assicurazione.....	8
Art.3 Pagamenti per variazioni con incasso di Premio.....	8
Art. 4 Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione.....	8
Art. 5 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Modifiche del Rischio - Buona fede- Diminuzione del Rischio.....	8-9
Art.6 Interpretazione della Polizza.....	9
Art. 7 Danni precedenti.....	9
Art. 8 Assicurazione presso diversi Assicuratori.....	9
Art. 9 Oneri fiscali.....	9
Art. 10 Foro competente.....	9
Art. 11 Rinvio alle norme di legge.....	9
Art. 12 Trattamento dei dati.....	9
Art. 13 Coassicurazione e Delega.....	9-10
Art. 14 Conteggio del Premio.....	10
Art. 15 Regolazione del Premio.....	10
NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO.....	10
Art. 16 Obblighi della Contraente e/o dell'Assicurato - Denuncia del Sinistro.....	10
Art. 17 Gestione delle Vertenze di Danno - Spese Legali e Peritali.....	11
Art. 18 Legittimazione	11
Art. 19 Pagamento del Risarcimento.....	11
Art. 20 Recesso in caso di Sinistro.....	11-12
Art. 21 Diritto di Rivalsa.....	12
Art. 22 Rendiconto.....	12
ATTIVITÀ E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO [AC].....	12

MASSIMALI ASSICURATI	
[MAS].....	13
DETRAZIONI	
[DET].....	14
SEZIONE I - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO	
[SEZI].....	14
Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (RCT).....	14
Art. 2 Oggetto dell'Assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro (RCO).....	14-15
Art. 3 Malattie Professionali.....	15
Art. 4 Inizio e Termine della Garanzia RCT.....	15
Art. 5 Sinistro in Serie.....	15
Art. 6 Rivalsa INPS.....	16
Art. 7 Esclusioni.....	16
Art. 8 Novero di Terzi.....	16-17
Art. 9 Responsabilità personale dei dipendenti e non.....	17
Art. 10 Responsabilità come da D.Lgs n. 626/1994 e D.Lgs n. 494/1996 e successive modifiche e integrazioni contenute nel D.Lgsn. 81/2008.....	17
Art. 11 Distribuzione ed utilizzazione del sangue e dei suoi preparati o derivati.....	17
Art. 12 Detenzione ed uso di Fonti Radioattive.....	17
Art. 13 Committenza generica inclusa guida veicoli.....	17-18
Art. 14 Danni da Incendio.....	18
Art. 15 Danni da interruzione di attività.....	18
Art. 16 Inquinamento accidentale.....	18
Art. 17 Proprietà, conduzione e locazione dei fabbricati.....	18
Art. 18 Proprietà ed uso macchinari.....	18
Art.19 Cose consegnate e non consegnate.....	18
Art. 20 Cose in ambito di lavoro.....	19
Art. 21 Danni a mezzi sotto carico e scarico.....	19

Art. 22 Legge sulla privacy.....	19
Art. 23 Sperimentazione Clinica.....	19-20
Art. 24 Comitato etico e commissione tecnico scientifica.....	20
Art. 25 Ritardato e/o omesso soccorso.....	20-21
Art. 26 Validità territoriale.....	21
LIMITI -SCOPERTI-FRANCHIGIE (LSF).....	22

DEFINIZIONI [DEF]

Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione
Contraente	L' A.O.R.N. " dei Colli" (Monaldi-Cotugno-CTO), che stipula l'assicurazione in nome proprio e per conto di chi spetta
Assicurato protetto	La Contraente e qualsiasi altro soggetto (persona fisica o giuridica) il cui interesse è dalla presente assicurazione
Società assicurazione	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che ha assunto la presente
Premio prestate	La somma dovuta dalla Contraente alla Società a fronte delle garanzie da essa a termini della presente assicurazione
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
Richiesta di risarcimento	Qualsiasi citazione in giudizio o altra comunicazione scritta di richiesta danni inviata da Terzi e pervenuta all'Assicurato nel momento in cui la stessa viene protocollata; si intende parificata alla richiesta di risarcimento 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 la Contraente ne venga per la prima volta conoscenza con comunicazione scritta
Sinistri RCT - RCO	La richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata l'assicurazione

Sinistro in serie conseguenza	Più richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato provenienti da soggetti terzi in
più	di una pluralità di eventi e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, od a
	atti, errori od omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa, le quali tutte saranno considerate come un unico sinistro
Danno	Il pregiudizio economico addebitato all'Assicurato in conseguenza di un fatto che abbia
	cagionato la morte, lesioni personali o danni a cose
Cose	Sia i beni materiali, compresi i veicoli iscritti al PRA, sia gli animali
Indennizzo/Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Massimale	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualsiasi sia il numero delle
loro	persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di
	proprietà
Franchigia dell'Assicurato	L'importo prestabilito che viene dedotto dal danno ed è a carico esclusivo
Scoperto	La percentuale del danno a carico esclusivo dell'Assicurato
Prestatori di Lavoro	I soggetti retribuiti dalla Contraente ed obbligatoriamente assicurati presso l'I.N.A.I.L.,
	anche durante lo svolgimento di attività libero professionale
Retribuzione lorda i	L'importo ottenuto dalla somma di quanto, al lordo anche delle ritenute previdenziali,
assicurazione	Dipendenti ed i Soggetti ad essi equiparati, ai sensi delle normative vigenti, obbligatoriamente
	assicurati presso l'I.N.A.I.L. e quelli eventualmente <i>non</i> soggetti alla
	I.N.A.I.L., effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni effettuate nel
	corso del periodo di assicurazione; si devono ritenere inclusi gli emolumenti corrisposti
	dalla Contraente a fronte dell'esercizio dell'attività libero-professionale svolta dagli
	Assicurati che abbiano optato, così come previsto dalle vigenti normative, per il

rapporto di lavoro "esclusivo"

Periodo di assicurazione

il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza dell'assicurazione

Fatti noti

gli eventi dannosi già noti al Contraente/Assicurato all'atto della stipula del contratto

Seppur non n formalizzatisi in espresa richiesta di risarcimento ovvero atto giudiziario

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE [CGA]

DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

ART. 1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE ■ PROROGA

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31/12/2014 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2016; a tale data la

polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

E' facoltà della Contraente, entro 60 giorni prima della naturale scadenza, richiedere alla Società, la prosecuzione contrattuale della presente assicurazione alle medesime condizioni economico normative per ugual periodo assicurativo.

E' facoltà della Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo 120 (centoventi) giorni.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga.

ART. 2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza anche se il pagamento del premio potrà essere effettuato dalla Contraente entro 60 (sessanta) giorni da tale data. Il premio viene corrisposto in due rate semestrali di pari importo. La seconda rata semestrale e le eventuali rate successive dovranno essere pagate entro 60 (sessanta) giorni dalla relativa scadenza. Se la Contraente non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

ART. 3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

Anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

ART. 4 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. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - MODIFICHE DEL RISCHIO - BUONA FEDE-DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze della 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 la 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 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, nonché dei valori assicurati, 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.

ART. 6 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. 7 DANNI PRECEDENTI

L'Assicurato e la Contraente sono esonerati dall'obbligo di dichiarare eventuali precedenti sinistri che abbiano implicato una loro responsabilità.

ART. 8 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. La Contraente è esonerata 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, la Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

ART. 9 ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico della Contraente

ART. 10 FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza, è competente, a scelta della Contraente, il Foro ove ha sede la Stessa oppure l'Assicurato.

ART. 11 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 12 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi dei DLgs 196/03 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. 13 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società indicate nella Scheda Offerta Componente Economica relativa alla presente assicurazione, resta inteso che in caso di sinistro la Società Delegataria (in appresso Società) ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società Coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata,

esclusa ogni responsabilità solidale; la Società 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 del risarcimento. Sempre nei 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 a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

ART. 14 CONTEGGIO DEL PREMI

Il premio è determinato in sede di gara

Nella Scheda Offerta Economica come di seguito specificato:

PERIODO DI ASSICURAZIONE DAL 31/12/2013 al 31/12/2016

Premio imponibile su base annua	€ 4.471.500,00
Imposte su base annua	€ 1.028.500,00
Premio lordo su base annua	€ 5.500.000,

ART. 15 REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio non è soggetto a regolazione.

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART. 16 OBBLIGHI DELLA CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO - DENUNCIA DEL SINISTRO

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

Agli effetti dell'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.), la Contraente o l'Assicurato ha l'obbligo di avviso, entro i termini di cui sopra, solo se, o quando, il danneggiato ha avanzato esplicita richiesta di risarcimento, in forma scritta, direttamente o per il tramite di un proprio Legale e/o di un Terzo avente titolo a rappresentarlo o vi sia attivazione dell'Autorità Giudiziaria.

Agli effetti dell'assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro (R.C.O.), la Contraente o l'Assicurato ha l'obbligo di avviso, entro i termini di cui sopra, soltanto per i sinistri per i quali:

- ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge per infortunio o per insorgenza di malattia professionale;
- ha ricevuto avviso di apertura di un procedimento penale;
- ha ricevuto richieste di risarcimento da parte dell'I.N.A.I.L. e/o dell' I.N.P.S.;
- ha ricevuto richieste di risarcimento da parte del danneggiato o suoi Legali e/o suoi aventi diritto.

ART. 17 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, anche qualora rientrassero nell'ambito delle franchigie previste, come se tali franchigie non esistessero 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.

Resta convenuto tra le Parti che la Società è tenuta a fornire alla Contraente e/o Assicurato, mediante tempestiva comunicazione scritta, e comunque entro i termini di costituzione in giudizio, dal ricevimento della formale richiesta e/o della relativa documentazione sottoscritta per delega, gli estremi del legale incaricato per la gestione della vertenza.

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 sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, 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.

ART. 18 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, dalla 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. 19 PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO - GESTIONE DELLA FRANCHIGIA

FRANCHIGIA AGGREGATA ANNUA

La presente assicurazione prevede l'applicazione di franchigia aggregata per anno pari ad Euro 1.000.000,00.

Resta inteso tra le Parti che la Società è tenuta ad acquisire il preventivo consenso della Contraente prima di provvedere alla liquidazione di qualsiasi danno.

Qualora l'importo del risarcimento dovuto, per un qualsiasi sinistro risarcibile, risulti interamente a carico della Contraente a titolo di franchigia, la Società dovrà trasmettere alla Contraente l'integrale documentazione attestante l'avvenuta definizione del danno affinché la Contraente possa provvedere al pagamento del risarcimento in favore dell'avente diritto. Eventuali ritardi successivi nel pagamento dei risarcimenti dovuti non potranno essere addebitati in alcun modo alla Società.

Al fine di non vanificare l'efficacia della possibile transazione, l'Azienda dovrà inviare entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della proposta transattiva da parte degli Assicuratori, proprie considerazioni di merito, in assenza delle quali la Società dovrà ritenersi delegata alla transazione nei termini prospettati.

Qualora l'Azienda comunichi la volontà di non definire il sinistro nei termini prospettati dagli Assicuratori, gli stessi resteranno esposti fino all'importo indicato nella proposta qualora il sinistro sia definito successivamente per un importo maggiore, mentre la differenza resterà a carico dell'Azienda e non andrà a ridurre il fondo della franchigia aggregata.

Al superamento dell'importo previsto a titolo di franchigia aggregata per periodo annuo di assicurazione, la Società provvede alla liquidazione integrale del risarcimento in favore del Terzo. Resta altresì convenuto tra le Parti che le procedure dettagliate per la gestione dei sinistri potranno essere ridefinite in apposito protocollo.

La società garantisce i pagamenti dei risarcimenti col possesso del Rating pari o superiore alla tripla "B" così come attribuito da Società di Rating certificata.

ART. 20 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti fra le parti, la Società può recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni. In tal caso la Società mette a disposizione del Contraente la quota di premio relativa al periodo di rischio non corso esclusi soltanto le imposte ed ogni altro onere di carattere tributario. La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto della Società non potranno essere interpretati come rinuncia della società stessa a valersi della facoltà di recesso.

ART. 21 DIRITTO DI RIVALSA

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

- a. per i soli casi di dolo e di colpa grave, nei confronti di tutti i Dipendenti per i quali esistano disposizioni/regolamenti tali per cui la Contraente non possa garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa di tali eventi;
- b. per i soli casi di dolo, a meno che per il caso di colpa grave tale diritto non venga autorizzato dalla Contraente, nei confronti di altro Personale non a rapporto di dipendenza e diverso da quello di cui sopra, del quale la Contraente si avvale o che collabori con la stessa per lo svolgimento della propria attività.

ART. 22 RENDICONTO

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

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- elencazione dei sinistri Riservati, con indicazione per ciascuno di essi 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;
- elencazione dei sinistri Liquidati, con indicazione per ciascuno di essi dell'importo liquidato;
- elencazione dei sinistri Senza Seguito, con precisazione scritta per ciascuno di essi delle motivazioni.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, 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.

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 alla Contraente di chiedere e di ottenere un aggiornamento, con le modalità di cui sopra, in date diverse da quelle indicate ed in particolare alla scadenza del contratto.

ATTIVITÀ E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO [AC]

L'assicurazione è prestata in relazione ad attività e/o competenze istituzionali della Contraente e/o Assicurato, comprese attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse, collegate e/o conseguenti, 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, sia a titolo oneroso che gratuito.

MASSIMALI ASSICURATI [MAS]

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, è rispettivamente di (o come diversamente indicato nella scheda offerta tecnica):

€ 5.000.000 per la Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

e di:

€ 3.500.000 per la Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro (R.C.O.)

con il limite di:

€ 1.500.000 per ogni Prestatore di lavoro infortunato.

La Società non sarà tenuta a indennizzare, per il periodo annuo di assicurazione, somma superiore a:

€ 30.000.000

La Società non sarà tenuta a indennizzare, per tutti sinistri verificatisi entro il periodo di retroattività e denunciati nell'intero periodo di assicurazione (vedasi definizione), somma superiore a:

€ 3.000.000

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.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

DETRAZIONI [DET]

Resta convenuto tra le Parti che la garanzia prestata dalla Sezione I della presente polizza opera previa applicazione delle franchigie sotto riportate.

~~**DANNI ALLA PERSONA**~~

~~La garanzia opera previa applicazione dei sotto indicati importi:~~

~~Franchigia aggregata per periodo di assicurazione di € 2.000.000,00 da applicarsi in eccesso alla franchigia fissa per sinistro di € 100.000,00. L'importo della franchigia per sinistro non concorre ad erodere la franchigia in aggregato e pertanto cumula nella franchigia in aggregato solamente l'ammontare del risarcimento eccedente la franchigia per sinistro; saturata la franchigia in aggregato l'assicuratore è tenuto al risarcimento di ogni sinistro successivo per la sola quota eccedente la franchigia per sinistro.~~

DANNI ALLE COSE O ANIMALI

La garanzia opera previa applicazione di una franchigia pari ad € 1.000 (mille).

SEZIONE I - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO [SEZ.I]

ART. 1 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 conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare alla Contraente e/o Assicurato da fatto colposo e/o doloso di Persone delle quali o con le quali debba rispondere.

ART. 2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (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 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni per gli infortuni sofferti da Prestatori di lavoro da Lui retribuiti addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
2. per erogazioni di somme eccedenti l'indennità liquidata dall'I.N.A.I.L., che l'Assicurato sia condannato a pagare in sede di giudizio al Personale infortunato, di cui al precedente punto 1), od agli aventi causa;
3. ai sensi del Codice Civile per danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, cagionati ai Prestatori di lavoro, di cui al precedente punto 1), per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'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. 3 MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione comprende le malattie professionali, riconosciute dall'INAIL e/o ritenute tali dalla Magistratura purché siano conseguenza di fatti commessi e verificatisi per la prima volta in data successiva a quella della stipulazione della presente assicurazione e si manifestino, per la prima volta, dopo tale data e comunque non oltre i 12 mesi successivi alla cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

La garanzia relativa alle malattie professionali non è operante:

1. per i Prestatori di lavoro 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 del Legale Rappresentante della Contraente;
- alla intenzionale mancata prevenzione del danno, da parte del Legale Rappresentante della Contraente, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni;
- alla lavorazione e/o esposizione all'amianto (asbestosi e silicosi);

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.

La presente estensione di garanzia alle malattie professionali viene prestata nell'ambito del massimale assicurato e comunque con il massimo risarcimento di € 3.500.000 (tremilionicinquecentomila) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART. 4 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA RCT

La garanzia assicurativa esplica la sua operatività per tutte le richieste di risarcimento presentate all'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 in data non antecedente alle ore 24.00 del 31/03/2005.

Resta inteso tra le Parti che, limitatamente ai soli sinistri originati da fatti colposi posti in essere nel citato periodo di retroattività, 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, a € 3.000.000 (tremilioni).

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice civile, l'Assicurato dichiara e la Società ne prende atto, di non essere a conoscenza di fatti e circostanze che possano dare luogo a richieste di risarcimento risarcibili ai sensi della presente assicurazione.

ART. 5 SINISTRO IN SERIE

Resta inteso tra le Parti che le richieste di risarcimento presentate alla Contraente/Assicurato, quand'anche siano riferite ad una pluralità di eventi dannosi originatisi in momenti diversi, saranno considerate un unico sinistro ("Sinistro in Serie") se imputabili ad una medesima causa generatrice che sia riconducibile ad una responsabilità di carattere gestionale in capo alla Contraente e relativa allo svolgimento delle attività sanitarie di cui all'oggetto della presente polizza.

Ferma l'operatività della garanzia assicurativa prevista dall'Articolo - Inizio e Termine della Garanzia - la data della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data di tutte le richieste successive.

Per ogni "Sinistro in Serie" così come sopra inteso, la Società non sarà tenuta a rispondere per una somma maggiore di € 3.500.000 (tremilionicinquecentomila) indipendentemente dal numero di persone coinvolte e per l'intero periodo di assicurazione.

ART. 6 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'Articolo 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222 e successive integrazioni e modifiche.

ART. 7 ESCLUSIONI

L'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori di lavoro non comprende i danni:

1. conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi;

2. conseguenti ad atti di terrorismo e sabotaggio, nonché per i danni verificatisi in occasione di atti di guerra, atti vandalici, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare ed invasione;
3. 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;
4. derivanti da campi elettromagnetici;
5. derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da asbesto e qualsiasi sostanza contenente asbesto;
6. derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da attività biotecnologiche, ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio o qualsiasi altro utilizzo o conservazione di materiali e/o sostanze di origine umana e qualsiasi prodotto biosintetico e prodotti derivanti da simili materiali o sostanze (OGM); resta inteso tra le Parti che la presente esclusione non si applica per tutti quei prodotti, materiali e/o tecnologie non sperimentali, il cui utilizzo è stato autorizzato dagli Organi competenti;
7. da infezioni da aviaria, peste suina, TSE/ BSE e sindromi affini;
8. da mobbing, bossing e sindromi e/o comportamenti affini;

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

9. conseguenti a furto, ad eccezione dei casi in cui, in sede di giudizio, la Contraente sia condannata al risarcimento, oltre a quanto sancito al successivo Articolo - Cose consegnate e non consegnate;
10. 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;
11. derivanti dall'impiego di aeromobili, nonché di navigazione di natanti a motore;
12. 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;
13. alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
14. alle cose trasportate su mezzi di trasporto;
15. da implantologia di prodotti/impianti che prevedono l'utilizzo del silicone in forma liquida/gelatinosa, qualora l'Assicurato/Contraente rivesta la qualifica di produttore ai sensi di Legge;
16. derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo e dell'ambiente in genere che non siano di natura accidentale.
17. conseguenti a trabocco o rigurgito di fognature nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio e, in genere, da insalubrità dei locali.

ART. 8 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 di lavoro e del Personale in comando presso la 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 di lavoro ed il Personale in comando presso la 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. 9 RESPONSABILITÀ PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON

La garanzia comprende la responsabilità civile personale e professionale di tutti i Prestatori di lavoro e altri soggetti dipendenti della Contraente, ancorché non più alle dipendenze dello stesso al momento in cui emerga il sinistro, nonché quella dei Medici e/o altri Soggetti, non a rapporto di dipendenza, quale, a titolo esemplificativo e non limitativo, Collaboratori, Consulenti esterni, Volontari appartenenti o non ad Associazioni, Borsisti, Tirocinanti,

Obiettori e Docenti, per danni arrecati a Terzi ed a Prestatori di lavoro nello svolgimento delle mansioni o degli incarichi espliciti per conto ed ordine della Contraente o dell'Assicurato anche all'esterno.

Si conviene inoltre tra le Parti che 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 Soggetto, Prestatore di lavoro o non, 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 della Contraente, prestino tirocinio lavorativo presso Terzi.

ART. 10 RESPONSABILITÀ COME DA D.LGS N. 626/1994 E D.LGS N. 494/1996 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI CONTENUTE NEL D.LGS N. 81/2008

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante dell'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 e del D.Lgs 14 agosto 1996 n. 494 e successive modifiche e integrazioni contenute nel D.Lgs 9 aprile 2008 n. 81.

ART. 11 DISTRIBUZIONE ED UTILIZZAZIONE DEL SANGUE E DEI SUOI PREPARATI O DERIVATI

In relazione al disposto di cui all'Articolo 22 del D.P.R. 24/08/1971 n. 1256 e successive modificazioni ed integrazioni, la garanzia 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, purché la distribuzione ed il danno avvengano durante il periodo di assicurazione.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € 1.000.000 (unmilione) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART. 12 DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE

A parziale deroga dell'Articolo - Esclusioni, la garanzia comprende la Responsabilità Civile derivante dalla detenzione ed uso, nell'ambito degli Istituti e/o Laboratori di pertinenza della Contraente, di fonti radioattive necessarie per attività diagnostica, terapeutica, di ricerca e di altre attività rientranti nei compiti istituzionali dell'Assicurato.

La validità della garanzia è subordinata alla condizione che l'attività dell'Assicurato, sia intrapresa con l'osservanza di tutte le norme di legge e regolamenti prescritti per l'autorizzazione all'esercizio di tali attività.

L'Assicurato si impegna altresì ad uniformarsi in ogni momento alle norme nazionali o, in mancanza di esse, internazionali per la regolamentazione di altre attività, a valersi esclusivamente di personale tecnico specializzato ed idoneamente protetto ed ad allontanare qualsiasi persona estranea all'impiego delle fonti radioattive dai locali di conservazione od uso delle fonti stesse.

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

ART. 13 COMMITTENZA GENERICA INCLUSA GUIDA 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 corporali cagionati alle persone trasportate.

ART. 14 DANNI DA INCENDIO

La garanzia comprende 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 analoga garanzia prestata da polizza "Tutti i rischi del patrimonio", purché valida ed operante.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € 500.000 (cinquecentomila) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione..

ART. 15 DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ

La garanzia 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 € 500.000 (cinquecentomila) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART. 16 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 della Contraente.

Sono esclusi i danni di cui l'Assicurato o persone delle quali debba rispondere siano responsabili a titolo di danno ambientale ai sensi dell'Articolo 18 della L. 349/86 e successive modificazioni ed integrazioni.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € 500.000 (cinquecentomila) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART. 17 PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DI FABBRICATI

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sua qualità di proprietario o conduttore dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza e dei rispettivi impianti, 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. 18 PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI

La garanzia 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 al Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005.

ART. 19 COSE CONSEGNATE E NON CONSEGNATE

A parziale deroga di quanto previsto dall'Articolo - Esclusioni la garanzia comprende, entro il limite stabilito per i danni a cose, i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere a qualsiasi titolo ai sensi degli Articoli 1783,

1784, 1785bis e 1786 del Codice Civile, per sottrazione, distruzione, deterioramento delle cose portate nei locali di pertinenza della Contraente, consegnate o non consegnate.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € 2.500 (duemilacinquecento) per ciascun danneggiato e di € 50.000 (cinquantamila) nel periodo di assicurazione.

ART. 20 COSE IN AMBITO LAVORI

La garanzia 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 € 500.000 (cinquecentomila) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART. 21 DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

La garanzia 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.), 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 Utenti delle Strutture in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge in relazione al trattamento dei dati personali, 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 della 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 € 200.000 (duecentomila) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART. 23 SPERIMENTAZIONE CLINICA

La garanzia comprende, a parziale deroga di quanto previsto all'Articolo - Esclusioni, la responsabilità civile verso terzi (morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose) derivante all'Assicurato - Contraente nella sua qualità di Sperimentatore autorizzato, a norma di legge, a svolgere attività di sperimentazione.

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.

L'assicurazione vale altresì per la responsabilità derivante all'Assicurato - Contraente anche per fatto del proprio personale medico e paramedico di cui lo stesso debba rispondere fatto salvo il diritto di rivalsa nei confronti dei singoli operatori per danni riconducibili a colpa grave degli stessi.

La garanzia opera a condizione che venga correttamente espletato, secondo il rispetto delle norme di legge, il protocollo del consenso informato da parte del soggetto sottoposto al trattamento della sperimentazione e 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 un limite di risarcimento di € 3.500.000 (tremilionicinquecentomila) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

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.

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.

La garanzia non opera

- a) per sperimentazioni non regolarmente autorizzate e/o svolte in maniera difforme da quanto autorizzato dalle Autorità competenti;
- b) per i danni che non siano in relazione causale, nei termini stabiliti dalla legge 211/2003 e successivi Decreti di attuazione, con la sperimentazione assicurata;
- c) per reclami dovuti al fatto che la formulazione farmaceutica soggetta a sperimentazione non realizza gli scopi curativi previsti;
- d) per danni congeniti o malformazioni provocate in donne incinte partecipanti alla sperimentazione
- e) per danni genetici e per infermità genetiche e/o ereditarie;
- f) per danni nucleari di qualsiasi tipo;
- g) per reclami dovuti ad immunodeficienza acquisita o ad errata diagnosi di tale sindrome;
- h) per i danni derivanti dai seguenti PRODOTTI FARMACEUTICI :
 - A) Anticoncezionali ormonali;
 - B) STILBESTROL 1 D.E.S.;
 - C) PRIMIDONE;
 - D) FLUOXETINE;
 - E) PHENYLPROPANOLAMINE;
 - F) METHYLPHENIDATE;
 - G) TROGLITAZONE;
 - H) GEMFIBROZIL;
 - I) CERIVASTATIN; J) ISOTRETINOIN.

ART. 24 COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA

La copertura assicurativa è estesa alla responsabilità civile personale dei soggetti componenti il Comitato Etico Indipendente dell'Azienda, stabilmente costituito presso la Direzione Sanitaria Aziendale, per danni cagionati ai soggetti sottoposti alla sperimentazione 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 del punto 3 dell'allegato n. 1 al Decreto del Ministero della Sanità 18 Marzo 1998.

La copertura assicurativa è estesa altresì alla responsabilità civile personale dei soggetti componenti la Commissione Tecnica Scientifica, in ottemperanza alla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con un limite di indennizzo pari a € 3.500.000 (tremilionicinquecentomila) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART. 25 RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO

La garanzia si estende alla responsabilità derivante da ritardato e/o omesso soccorso in conseguenza di fatto accidentale verificatosi in relazione a tale specifica attività.

ART. 26 VALIDITÀ TERRITORIALE

La garanzia RCT vale per i danni che avvengono in Italia per i quali venga presentata una richiesta di risarcimento in tutto il mondo con esclusione di USA, Canada e Messico.

La garanzia RCO vale per i danni che avvengono nel mondo intero per i quali venga presentata una richiesta di risarcimento in Italia.

Art. 27 Estensione Colpa Grave

La Società aggiudicataria si obbliga a presentare offerta e/o convenzione per la colpa grave dei dipendenti dell'ente.

Art. 28 Attività Extra - LEA

La società aggiudicataria si obbliga a presentare offerta per la copertura del rischio derivante da attività c.d. extra-LEA

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

LIMITI - SCOPERTI - FRANCHIGIE [LSF]

I limiti d'indennizzo/risarcimento di seguito indicati devono intendersi quale massima esposizione della Società, operando dunque in eccesso alla "Franchigia per Sinistro"

I valori sono espressi in euro

Sezione I	Franchigie	Limiti d'indennizzo/risarcimento
Franchigia Aggregata annua	Franchigia aggregata €. 1.000.000,00	
Malattie Professionali		3.500.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Sinistro in serie		3.500.000 per sinistro in serie
Distribuzione ed utilizzazione del sangue		1.000.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Detenzione ed uso di fonti radioattive		2.000.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Danni da incendio		500.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Danni da interruzione di attività		500.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Danni da inquinamento accidentale		500.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Cose consegnate e non consegnate		2.500 per ciascun danneggiato e 50.000 per periodo di assicurazione
Cose in ambito lavori		500.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Legge sulla privacy		200.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Sperimentazione Clinica		3.500.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Comitato Etico		3.500.000 per sinistro e per periodo di assicurazione