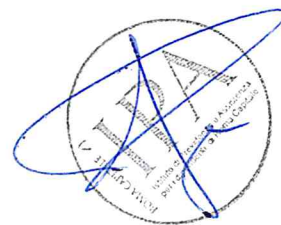


**CAPITOLATO DI POLIZZA  
RESPONSABILITA' CIVILE TERZI  
E PRESTATORI D'OPERA**

**CIG 75850304C4**



La presente polizza è stipulata tra

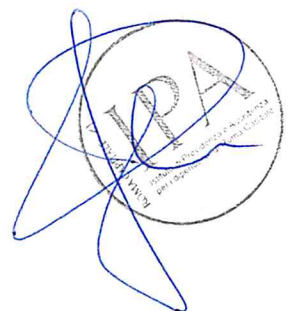
	IPA, Istituto di Previdenza e Assistenza per i dipendenti di Roma Capitale,
	Via Francesco Negri, 11
	00154 Roma
	C.F. 80046050581

e

<b>Società Assicuratrice</b>
<b>Agenzia di</b>

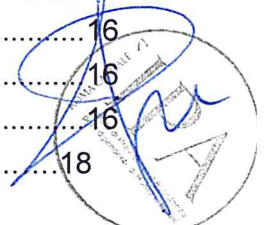
**Durata del contratto**

<b>Dalle ore 24.00 del :</b>	.....
<b>Alle ore 24.00 del :</b>	.....

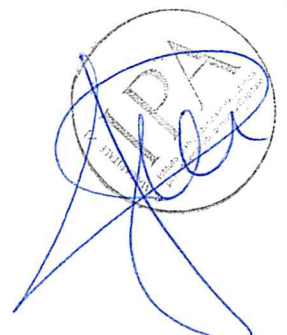


## INDICE

<b>SEZ. 1 - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE .....</b>	<b>8</b>
<b>A) DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI.....</b>	<b>6</b>
ART.1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE – PROROGA - DISDETTA .....	8
ART.2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE .....	8
ART.3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO.....	8
ART.4 TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI.....	8
ART.5 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE .....	8
ART.6 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUZIONE DEL RISCHIO .....	8
ART.7 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA .....	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
ART.14 CONTEGGIO DEL PREMIO.....	10
ART.15 CLAUSOLA BROKER .....	10
<b>B) NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO...10</b>	
ART.1 OBBLIGHI DELLA CONTRAENTE – DENUNCIA DEL SINISTRO.....	10
ART.2 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI .....	10
ART.3 ACQUISIZIONE POLIZZE.....	11
ART.4 LEGITTIMAZIONE.....	11
ART.5 RECESSO IN CASO DI SINISTRO .....	11
ART.6 DIRITTO DI RIVALSA.....	12
ART.7 RENDICONTO .....	12
<b>SEZ. 2 - ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO .....</b>	<b>13</b>
<b>SEZ. 3 - MASSIMALI ASSICURATI - FRANCHIGIA .....</b>	<b>14</b>
<b>SEZ. 4 - RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA .....</b>	<b>15</b>
ART.1 DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ .....	15
ART.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT).....	15
ART.3 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO).....	15
ART.4 MALATTIE PROFESSIONALI .....	15
ART.5 RIVALSA INPS ED INAIL.....	16
ART.6 INIZIO E TERME DELLA GARANZIA .....	16
ART.7 SINISTRO IN SERIE.....	16
ART.8 ESCLUSIONI.....	16
ART.9 NOVERO DI TERZI .....	18



ART.10 RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON .....	18
ART.11 ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON .....	18
ART.12 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 .....	19
ART.13 DETENZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE .....	19
ART.14 COMMITTENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI.....	19
ART.15 DISTRIBUZIONE ED UTILIZZAZIONE DEL SANGUE E DEI SUOI PREPARATI O DERIVATI .....	19
ART.16 DANNI DA INCENDIO .....	19
ART.17 DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ .....	20
ART.18 INQUINAMENTO ACCIDENTALE .....	20
ART.19 PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI .....	20
ART.20 PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI .....	20
ART.21 DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO .....	20
ART.22 LEGGE SULLA PRIVACY .....	20
ART.23 RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO .....	20
ART.24 VALIDITÀ TERRITORIALE .....	21
ART.25 DETERIORAMENTO, DISTRUZIONE O SOTTRAZIONE DELLE COSE PORTATE NELLA STRUTTURA SANITARIA DALL'ASSISTITO, DALL'OSPITE O DAI DIPENDENTI DEL CONTRAENTE .....	21

A circular stamp with a signature over it. The stamp contains the text "IPA" and "Istituto di Previdenza e Assistenza per i dipendenti di Roma Capitale". The signature is written in blue ink and is quite stylized, with long, sweeping lines.



## DEFINIZIONI

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

<i>Assicurazione</i>	Il contratto di assicurazione
<i>Polizza</i>	Il documento che prova e regola l'assicurazione
<i>Contraente</i>	L'IPA, Istituto di Previdenza e Assistenza per i dipendenti di Roma Capitale, che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
<i>Assicurato</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• il Contraente;</li> <li>• i Legali rappresentanti;</li> <li>• 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.</li> <li>• il personale convenzionato, intendendosi per tale i lavoratori autonomi che prestano la propria opera presso il Contraente in forza di specifici contratti di libera professione</li> </ul>
<i>Società</i>	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che si impegna ad assumere l'assicurazione disciplinata dal presente documento.
<i>Premio</i>	La somma annua dovuta dal Contraente alla Società a fronte delle garanzie da essa prestate a termini della presente assicurazione
<i>Rischio</i>	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
<i>Richiesta di risarcimento</i>	<p>Quella che tra le seguenti circostanze viene a conoscenza del Contraente/Assicurato per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione (elencazione non tassativa od esaustiva):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I) la comunicazione scritta con la quale il terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per danni cagionati da fatto colposo o da errore od omissione attribuiti al Assicurato stesso, oppure la formale richiesta di essere risarcito di tali danni;</li> <li>II) la citazione o la chiamata in causa dell'Assicurato per fatto colposo o errore od omissione;</li> <li>III) l'azione giudiziaria comunque promossa contro il Contraente/Assicurato, anche ex artt. 696 e 696 bis c.p.c., in relazione alle responsabilità previste dall'oggetto di questa assicurazione.</li> <li>IV) la notifica all'Assicurato di un atto con cui, in un procedimento penale, un Terzo si sia costituito "Parte Civile";</li> <li>V) la ricezione, da parte dell'Assicurato, di una convocazione avanti un organismo di mediazione di cui al D. Lgs 28/2010.</li> </ol>
<i>Sinistro RCT</i>	La ricezione di una Richiesta di risarcimento da chiunque avanzata nonché di azione di rivalsa esperita da qualunque Ente.

<i>Sinistro RCO</i>	La formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di una inchiesta giudiziaria/amministrativa per un infortunio sul lavoro o per insorgenza di malattia professionale; la formale notifica al Contraente e/o ad un Assicurato dell'apertura di un procedimento penale; la ricezione di una richiesta di risarcimento da parte di Enti di Previdenza/Assistenza quali l'INAIL e/o l'INPS; la ricezione da parte del Contraente e/o di un Assicurato di una richiesta di risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali e/o suoi aventi diritto.
<i>Sinistro in serie</i>	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, le quali tutte saranno considerate come un unico evento.
<i>Fatti noti</i>	Ogni richiesta scritta di risarcimento come sopra definita, di cui sia venuto formalmente a conoscenza l'Ufficio preposto del Contraente a cui compete la gestione dei sinistri, antecedentemente alla decorrenza della presente copertura assicurativa.
<i>Cose</i>	Sia i beni materiali, compresi i veicoli iscritti al PRA, sia gli animali.
<i>Danno</i>	Il pregiudizio economico addebitato all'Assicurato in conseguenza di un fatto che abbia cagionato la morte, lesioni personali o danni a cose.
<i>Danno medical malpractice</i>	Il pregiudizio economico addebitato all'Assicurato in conseguenza di un fatto che abbia cagionato la morte, lesioni personali, conseguente ad attività medico sanitaria, quali a titolo esemplificativo e non limitativo: vaccinazioni, visite mediche, prestazioni diagnostiche, interventi chirurgici ecc.
<i>Indennizzo</i>	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
<i>Massimale</i>	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.
<i>Franchigia</i>	L'importo che il Contraente tiene a proprio carico per ciascun sinistro.
<i>Prestatori di lavoro</i>	<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"> <li>• quelle distaccate temporaneamente presso altri enti pubblici o aziende, anche qualora l'attività svolta sia diversa;</li> <li>• quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di Legge, su soggetti diversi dal Contraente/Assicurato.</li> </ul> <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>



7



## Sez. 1 - 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 24,00 del .....alle ore 24,00 del ..... (con frazionamento semestrale al.....) e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Si conviene inoltre che alla scadenza del contratto o in caso di rescissione per sinistro, alla Contraente spetterà la facoltà di chiedere una proroga di ulteriori 90 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 ed un aumento pari ai 3/12 dei massimali aggregati.

#### 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

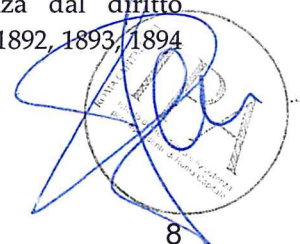
La Società è tenuta al pieno rispetto di quanto previsto dall'Art. 3 della Legge 136/2010.

#### Art.5 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.6 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO – BUONA FEDE – DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

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



8

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 con rinuncia allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'Articolo 1897 di cui sopra.

**Art.7** 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.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 a primo rischio per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, su richiesta della Società, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

**Art.9** ONERI FISCALI

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

**Art.10** FORO COMPETENTE

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

**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 del DLgs 196/03 e s.m.i. le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

**Art.13** COASSICURAZIONE E DELEGA

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

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente polizza, le Società Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società



9



Delegataria medesima rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

**Art.14** CONTEGGIO DEL PREMIO

Il premio della presente polizza viene fissato in € .....

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.

**Art.15** CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società Aon S.p.A. in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs 209/2005 e s.m.i.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente stesso.

Gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi fatto per il tramite del Broker sopra designato è liberatorio per la Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterrà all'atto della rimessa dei premi alla Società le commissioni di spettanza nella misura del 10 % (dieci per cento) sul premio imponibile.

**B) NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO**

**Art.1** OBBLIGHI DELLA CONTRAENTE – DENUNCIA DEL SINISTRO

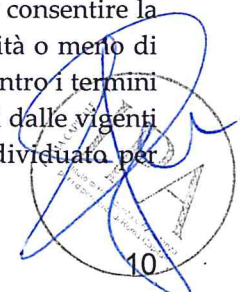
In caso di sinistro, il Contraente, deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando ne ha avuto conoscenza per iscritto l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

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.).

**Art.2** 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, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento dell'avvenuta tacitazione della o delle Parti lese e comunque, al massimo, sino al ricorso in Cassazione.

Ai sensi dell'Articolo 1917 del Codice Civile 3° comma le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, 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.

#### *Art.3* ACQUISIZIONE POLIZZE

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

Solo a questo stato di avanzamento della gestione del sinistro, la Società avanzerà richiesta di acquisizione degli estremi degli eventuali altri contratti assicurativi esistenti (Articolo 1910 del Codice Civile) individuando essa stessa - tra quelli indicati dalla Direzione Medica aziendale quale personale "interessato" nel caso di specie - il nominativo dei soggetti a cui il Contraente debba formalmente richiedere riscontro in merito e la relativa motivazione.

#### *Art.4* 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.5* RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Fino al trentesimo giorno successivo al pagamento o rifiuto dell'indennizzo di un sinistro, 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.6* DIRITTO DI RIVALSA

La Società conserva il diritto di rivalsa previsto ai sensi dell'Articolo 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 esistono 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.7* RENDICONTO

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

- elencazione dei sinistri Denunciati con indicazione degli estremi della controparte, numero assegnato e tipologia di evento;
- sinistri Riservati, con indicazione del relativo importo;
- sinistri 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 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.



## Sez. 2 - ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

Premesso che l'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante ai sensi di legge all'Ente Contraente ed all'Assicurato in relazione allo svolgimento della propria attività istituzionale, comprese tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

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

L'IPA, Istituto di Previdenza e Assistenza per i dipendenti di Roma Capitale, è una struttura dell'Amministrazione capitolina, con lo scopo dichiarato di svolgere attività assistenziali, attuare provvidenze economiche e trattare concessioni di prestiti a tutti gli iscritti.

Gli ambiti di intervento dell'Istituto sono la previdenza, l'assistenza, il credito, la cultura, il turismo e le attività socializzanti.

Nell'ambito del settore dell'assistenza l'IPA provvede inoltre a fornire le seguenti prestazioni sanitarie:

### Centro per la Medicina Preventiva

Trattasi di un Centro di eccellenza per la tipologia di indagini cliniche, strumentali e di laboratorio che permettono di individuare e mantenere sotto controllo le funzioni dei principali organi ed apparati al fine di prevenire che alterazioni fisio-patologiche sfocino in reali patologie.

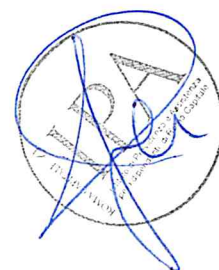
### Centro Stomatologico

Il Centro Stomatologico opera nei seguenti settori di intervento:

- 1) Profilassi
- 2) Parodontologia
- 3) Conservativa
- 4) Chirurgia orale
- 5) Protesi
- 6) Implantologia
- 7) Ortodonzia

### Centro Primo Soccorso

Il Centro è operante presso la sede del Comune di Roma in Campidoglio esclusivamente per attività di primo soccorso.

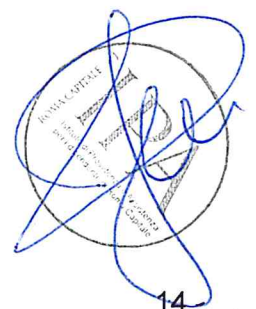


### Sez. 3 - MASSIMALI ASSICURATI - FRANCHIGIA

La Società non sarà tenuta a risarcire somma superiore ad € 1.000.000,00 per ogni periodo di assicurazione e ad € 1.000.000,00 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.

Limitatamente alla garanzia RCT e per i sinistri relativi all'attività del Centro Stomatologico, la polizza prevede l'applicazione di una franchigia di € 500,00.



14

#### Sez. 4 - 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 le richieste di risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente:

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

##### Art.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 conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

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

##### Art.3 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (Capitale, Interessi e Spese) quale civilmente responsabile:

- 1 ai sensi degli Articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, del D.Lgs. 10 settembre 2003 n. 276 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni per gli infortuni sofferti da Prestatori d'opera 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;
- 2 ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto 1), cagionati ai suindicati prestatori d'opera da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente.

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

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

##### Art.4 MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione RCO comprende le malattie professionali, riconosciute dall'INAIL e/o ritenute tali dalla Magistratura.

La presente estensione di garanzia alle malattie professionali viene prestata nell'ambito del massimale per sinistro che rappresenta anche la massima esposizione della Società per periodo di assicurazione.

La garanzia relativa alle malattie professionali non è operante:





- 1 per i Prestatori d'opera per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2 per le malattie professionali conseguenti:
  - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte del Legale Rappresentante dell'Assicurato (persona giuridica);
  - 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;
  - 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 alla carenza, 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 modifiche.

*Art.6*      INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

La garanzia assicurativa vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato durante il periodo di efficacia della presente assicurazione, in relazione a fatti colposi posti in essere sia durante il periodo di validità della stessa sia successivamente alla data del 30.06.2016.

*Art.7*      SINISTRO IN SERIE

Resta inteso tra le Parti che le richieste di risarcimento presentate al Contraente/Assicurato, quand'anche siano riferite ad una pluralità di eventi dannosi originatisi in momenti e periodi di assicurazione diversi, saranno considerate un unico sinistro ("Sinistro in Serie") se imputabili ad una medesima causa generatrice che sia riconducibile ad una responsabilità 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 dal precedente articolo - Inizio e Termine della Garanzia - la data ed il periodo di assicurazione della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data e periodo di assicurazione di tutte le richieste successive anche se pervenute dopo la data di cessazione della presente polizza.

*Art.8*      ESCLUSIONI

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

- a) conseguenti a Fatti Noti così come individuati nella Sezione – Definizioni – della presente polizza
- b) conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi;
- 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) conseguenti ad intenzionale violazione di legge, errori, omissioni o ritardi nel compimento di atti amministrativi, salvo che dagli stessi non derivino morte, lesioni personali e/o danni a cose;
  - i) le richieste di carattere penale quali multe, ammende o sanzioni di natura punitiva, incluso "punitive and exemplary damages";
  - j) conseguenti a trabocco o rigurgito di fognature nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stitlicidio, muffe e, in genere, da insalubrità dei locali.

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

- k) conseguenti a furto, ad eccezione dei casi in cui, in sede di giudizio, la Contraente sia condannata al risarcimento;
- l) 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;
- m) derivanti dall'impiego di aeromobili, nonché di navigazione di natanti a motore;
- n) 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;
- o) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- p) alle cose trasportate su mezzi di trasporto;
- q) i danni derivanti dall'utilizzo di protesi al silicone in forma liquida/gelatinosa qualora i danni risultino direttamente riconducibili alla protesi stessa, anche se ascrivibili al suo posizionamento;
- r) 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;
- s) derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo e dell'ambiente in genere che non siano diretta conseguenza di rottura accidentale di impianti e condutture di pertinenza dell'Assicurato, causata da evento improvviso, repentino ed accidentale;
- t) 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 dalla mancata 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.9** NOVERO DI TERZI

Si conviene tra le Parti che, ai fini dell'operatività della garanzia R.C.T. prestata con la presente polizza, sono considerati Terzi tutti i Soggetti, sia Persone fisiche che giuridiche ad esclusione del Legale Rappresentante, dei Prestatori d'opera e del personale in comando 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.10** 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 esplicitati 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;
- Medici o altro personale non a rapporto di dipendenza, qualora sussista per legge l'obbligo di copertura con oneri a carico del Contraente. Resta in tal caso fermo il diritto di rivalsa spettante alla Società per le somme corrisposte ed eccedenti il massimale previsto dalla legge di riferimento;
- 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 o di altro personale non a rapporto di dipendenza, tra cui, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, personale convenzionato, assegnatari di borse di 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 cessazione dalla garanzia, che avverrà comunque senza necessità di preventiva comunicazione alla Società, si farà riferimento alla formale evidenza interna (atti, registrazioni e contratti tenuti dal Contraente) di cui il Contraente s'impegna a fornire copia a semplice richiesta della Società.

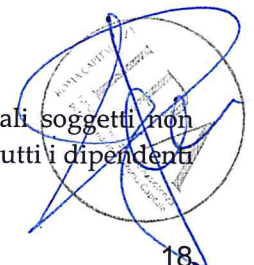
Si conviene inoltre tra le Parti che la garanzia sarà operante ancorché, al momento in cui emerge il sinistro, gli Assicurati di cui sopra non prestino più la propria attività in favore del Contraente.

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.11** ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile professionale e personale, ancorché tali soggetti non siano più in organico al Contraente e/o l'Assicurato al momento in cui emerge 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.12** RESPONSABILITÀ DERIVANTE DAL D.LGS N. 81, DEL 9 APRILE 2008 E SS. MM. II.

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi di quanto disposto dal D.Lgs 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni.

**Art.13** DETEZIONE ED USO DI FONTI RADIOATTIVE

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

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

**Art.14** COMMITENZA GENERICA INCLUSA GUIDA DEI VEICOLI

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

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

La garanzia vale anche per danni cagionati alle persone trasportate.

**Art.15** 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, 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.

**Art.16** DANNI DA INCENDIO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni a cose di Terzi conseguenti ad incendio di cose di proprietà dell'Assicurato o da questi detenute a qualsiasi titolo.

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





**Art.17** **DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ**

L'Assicurazione comprende i danni derivanti da interruzione o sospensione, parziale o totale, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

**Art.18** **INQUINAMENTO ACCIDENTALE**

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

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

Sono esclusi i danni di cui l'Assicurato o persone delle quali debba rispondere siano responsabili a titolo di danno ambientale ai sensi dell'articolo 311 D.L. 152/2006 e successive modificazioni ed integrazioni.

**Art.19** **PROPRIETÀ, CONDUZIONE E LOCAZIONE DEI FABBRICATI**

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario, conduttore o detentore 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 manutenzione.

**ART.20** **PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI**

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante dalla proprietà e dall'uso di mezzi di trasporto e/o sollevamento ancorché semoventi, impiegati per operazioni connesse con l'attività svolta dall'Assicurato, esclusi comunque i rischi inerenti alla circolazione degli stessi e come tali soggetti all'obbligo dell'assicurazione di al Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005.

**Art.21** **DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO**

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

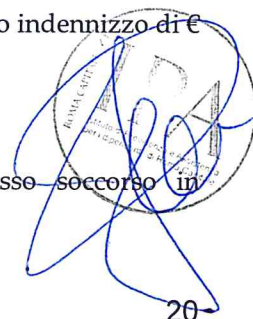
**Art.22** **LEGGE SULLA PRIVACY**

Si intendono parificati ai danni da lesione personale o morte i danni cagionati alla persona, purché economicamente quantificabili e riconoscibili ai sensi di legge, anche se non abbiano determinato lesioni fisicamente constatabili ed ancorché derivanti da inosservanza del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Legge sulla Privacy" e ss.mm.ii., nonché da inosservanza del Regolamento UE n. 679/2016. Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di € 50.000,00 (cinquantamila) per ciascun sinistro verificatosi nel periodo di assicurazione.

**Art.23** **RITARDATO E/O OMESSO SOCCORSO**

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





**Art.24**     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.25**     DETERIORAMENTO, DISTRUZIONE O SOTTRAZIONE DELLE COSE PORTATE NELLA STRUTTURA  
SANITARIA DALL'ASSISTITO, DALL'OSPITE O DAI DIPENDENTI DEL CONTRAENTE

Ai sensi degli articoli 1783 usque 1785 bis del codice civile, l'assicurazione è prestata per danni conseguenti a deterioramento, distruzione o sottrazione delle cose portate dall'assistito, dall'ospite o dai dipendenti del Contraente all'interno delle strutture aziendali.

Tale garanzia viene prestata sino alla concorrenza di un limite di Indennizzo per singolo sinistro di €2.500,00, con il limite di indennizzo per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione pari ad €10.000,00 e con l'applicazione di una franchigia di € 500,00 per singolo sinistro. Tali limiti di indennizzo rappresentano in ogni caso le somme massime che la Società è tenuta a pagare cumulativamente sia ai terzi che ai dipendenti del Contraente.

