



Numero	691/DG	Pag.	
Data	07 SET, 2020		1

**DETERMINA DEL DIRETTORE
GENERALE**

N. **691/DG** DEL **07 SET, 2020**

Oggetto: 2200 P.A. Procedura aperta telematica per l'affidamento servizio polizza RCT/RCO per un periodo di 36 mesi-C.I.G. 8311999E8D-Aggiudicazione-Importo Euro 7.298.730,00 (opzione esclusa), IVA esente.

**IL DIRETTORE
GENERALE**

.....

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA l'attestazione del Direttore della S.O. Gestione Economico-Finanziaria;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

- D E T E R M I N A -

1. di approvare i risultati delle operazioni di gara e la proposta di aggiudicazione della procedura di gara finalizzata all'affidamento in appalto del servizio di polizza RCT/RCO - C.I.G.n.8311999E8D, indetta con determina del Direttore Generale n.372/DG del 20.05.2020 la cui graduatoria finale è contenuta nella tabella 1 riportata nel documento istruttorio;
2. di aggiudicare l'appalto relativo al servizio di cui al punto n.1 all'operatore economico AmTrust Assicurazioni SPA, con sede legale in via Clerici n.14, 20121, Milano (MI), P.IVA/C.F. 01917540518, per l'importo di complessivo di aggiudicazione complessivo pari ad euro 7.298.730,00, (opzione esclusa), IVA esente, al lordo dell'imposta sui premi assicurativi del 22,25%, per un premio imponibile triennale netto pari ad euro 5.674.762,58 e un'imposta sui premi assicurativi triennale di euro 1.891.587,53;
3. di stipulare la polizza aggiudicata con il presente provvedimento secondo il capitolato tecnico di polizza approvato con la citata determina di indizione e allegato ai documenti di gara aggiornato con le proposte migliorative di cui all'offerta tecnica aggiudicata, ed alle condizioni di cui all'offerta economica aggiudicata e degli altri documenti di gara nonché dei chiarimenti forniti durante la pendenza del termine per presentare offerta;

4. di procedere, per le motivazioni illustrate nel documento istruttorio, all'avvio di esecuzione anticipata del contratto ai sensi dell'art. 32 comma 8 del D.Lgs. n. 50/2016, al fine di garantire la copertura assicurativa di responsabilità civile senza soluzione di continuità, tenuto conto della scadenza della copertura assicurativa RCT/RCO con il precedente appaltatore in data 09/10/2020, ore 23:59;
5. di nominare, ai sensi dell'art.31, comma 5, e linee guida n.3 dell'Anac quale Direttore dell'Esecuzione la Dott.ssa Marianna Catalini Dirigente della S.O. Affari Generali e convenzioni;
6. di precisare che la pubblicazione dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento sarà effettuata a cura del RUP secondo quanto disposto dagli artt. 72-73 del D.Lgs. n. 50/2016 e secondo gli schemi di avviso di appalto aggiudicato allegati in formato integrale e per estratto; la comunicazione di aggiudicazione agli offerenti sarà effettuata secondo quanto disposto dall'art. 76 del D.Lgs. n. 50/2016;
7. di dare atto che il nuovo quadro economico complessivo della spesa conseguente all'aggiudicazione è riportato nel documento istruttorio.
8. di dare atto che il premio annuo pagato sarà di euro 2.432.910,00 (IVA esente-imposte comprese), la spesa complessiva per la polizza per il periodo triennale di aggiudicazione è pari ad euro 7.298.730,00 (IVA esente – imposte comprese) ed è distribuita negli esercizi contabili come di seguito indicati (avvio copertura dalle ore 00:00 del 10/10/2020):
 - per euro 553.237,07 (IVA esente – Imposte comprese), relativa all'anno 2020 (83 giorni) di cui si terrà conto in sede di formalizzazione del budget 2020 e che, comunque, nelle more di detta formalizzazione, la medesima è iscritta a carico della gestione provvisoria autorizzata dalla Regione Marche con DGR n. 1674 del 30.12.2019 del (autorizzazione di spesa n.1 sub 40 anno 2020 UA 10C10 –conto co.ge. 05.21.03.07.01 “Premi di assicurazione-RC Professionale”);
 - per euro 2.432.910,00 (IVA esente-Imposte comprese), relativa all'anno 2021 (365 giorni) sarà prevista nel Budget aziendale dell'anno 2021;
 - per euro 2.432.910,00 (IVA esente –Imposte comprese), relativa all'anno 2022 (365 giorni) sarà prevista nel Budget aziendale dell'anno 2022;
 - per euro 1.879.672,93 (IVA esente-Imposte comprese), relativa all'anno 2023 (282 giorni) sarà prevista nel Budget aziendale dell'anno 2023;
9. di dare atto che la spesa relativa agli oneri relativi alla pubblicità dovranno essere rimborsati dalle ditte aggiudicatrici (ex art. 34 comma 35 Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221);
10. dare atto che la presente determina non è soggetta al controllo della Giunta Regionale ai sensi dell'art.4 della Legge 412/91 e dell'art.28 della L.R. 26/96 e diventerà esecutiva dalla data di pubblicazione all'albo pretorio dell'Azienda (art.28, comma 6, L.R. 26/96);
11. trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96.

Il Direttore S.O. attesta la regolarità del presente atto e ne certifica la conformità alle disposizioni vigenti.



Numero	6911/G	Pag.	
Data	07 SET. 2020		3

IL DIRETTORE S.O.
Gestione Beni, Servizi e Logistica
(Emanuele Giammarini)

IL DIRETTORE GENERALE
(Michele Caprossi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Antonello Maraldo)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Arturo Pasqualucci)

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

(S.O. GESTIONE BENI, SERVIZI E LOGISTICA)

Normativa di riferimento

- D.Lgs. n. 50/2016 "Codice dei contratti pubblici"
- Legge n.488 del 23.12.1999;
- Legge n.135 del 07.08.2012;
- L.R. n.12/2012;
- L. n. 89/2014.

Motivazione

In data 01/09/2020 ha avuto effetto la nuova organizzazione dell'area Tecnica e Amministrativa disposta con determina n. 615/DG del 30/07/2020, il presente atto viene proposto dalla intestata SO secondo quanto disposto dal Direttore Generale con nota ID: 765479|07/09/2020|ABS.

Con Determina del Direttore Generale n. 372/DG del 20/05/2020:

- ⇒ è stata avviata, ai sensi dell'art. 32 del D. Lgs. 50/2016, la procedura aperta per l'affidamento della Polizza Assicurativa Responsabilità Civile verso terzi e prestatori d'opera per un periodo di tre anni, per un importo annuo a base d'asta di Euro 3.000.000,00 (premio annuo lordo) pari ad € 9.000.000,00 per l'intera durata triennale dell'affidamento (premio triennale lordo imposte comprese - IVA esente) alle condizioni specificate nel bando e nei documenti di gara;
- ⇒ sono stati approvati il bando di gara e tutti gli altri documenti necessari all'esperimento della procedura suddetta;
- ⇒ si è stabilito di utilizzare, ai fini dell'aggiudicazione il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, ai sensi dell'art. 95 del D. Lgs. 50/2016 applicando gli elementi di valutazione ed il metodo di attribuzione dei punteggi risultanti dai documenti di gara;

In esecuzione della sopra citata Determina n. 372/DG/2020, il bando di gara è stato pubblicato:

- ✓ In formato integrale:
 - sulla "Gazzetta Ufficiale della Comunità Europea", inviato in data 21/05/2020 e pubblicato sul Documento GUUE 2020/S 100-241151 del 25/05/2020;
 - sulla "Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana" Serie Speciale "Contratti Pubblici" n. 61 del 29/05/2020;
 - sul sito aziendale www.ospedaliriuniti.marche.it, unitamente a tutta la documentazione di gara in data;
- ✓ per estratto:
 - in data 03/06/2020 sul quotidiano "Il Resto del Carlino" Ed. Regionale;
 - in data 04/06/2020 sul quotidiano "Il Corriere Adriatico" Ed. Regionale;
 - in data 03/06/2020 sul quotidiano "Il Messaggero" Ed. Nazionale;
 - in data 03/06/2020 sul quotidiano "Aste ed Appalti" Ed. Nazionale.

Il bando di gara, prevedeva, quale termine finale di presentazione dei plichi contenenti le offerte il giorno 09/07/2020 alle ore 13:00.

In pendenza del termine per presentare offerta e secondo quanto stabilito nei documenti di gara, sono state progressivamente pubblicate le risposte alle richieste di chiarimenti pervenute dalle ditte interessate. Il documento definitivo comprendente tutti i chiarimenti (allegato n.1 "CHIARIMENTI"), allegato in copia alla presente determina, è stato pubblicato nel sito aziendale entro il termine indicato nel bando di gara (03/07/2020).

In proposito si specifica in particolare che come da risposta a chiarimento n. 2: *"Il premio annuale è da considerarsi Lordo. La dicitura "netto" contenuta al paragrafo 3 del disciplinare "Oggetto dell'appalto, importo e suddivisione in lotti" ed in altri punti del disciplinare di gara è da considerare riferita esclusivamente all'IVA, per la quale nel caso specifico vige il regime di esenzione. Ciò è reso evidente anche dal punto 17 lett. a) del disciplinare di gara e dal valore richiesto nella scheda offerta generata dalla piattaforma telematica. Si ribadisce e chiarisce ulteriormente, quindi, che il valore a base di gara è € 9.000.000,00 al lordo dell'imposta sui premi di assicurazione del 22,25 %."* Pertanto si ritiene opportuno precisare anche in questa fase di aggiudicazione che anche l'indicazione dell'IVA contenuta nella determina n. 372/DG/2020 (QE etc.) è da intendersi con la clausola "se dovuta", ribadendo che nel caso specifico vige il regime di esenzione (si rinvia anche al quadro economico di aggiudicazione riportato nel prosieguo).

Nel termine predetto hanno fatto pervenire offerte n. 2 operatori economici, di seguito indicati:

N. plico	Operatore economico	Estremi ricezione plico digitale
1	AmTrust Assicurazioni S.p.A.	prot. n. 52574 del 08.07.2020 alle ore 21:44:37 pervenuto a mezzo: Invio telematico
2	BERKSHIRE HATHAWAY INTERNATIONAL INSURANCE LIMITED -	prot. n. 52838 del 09.07.2020 alle ore 12:41:48 pervenuto a mezzo: Invio telematico

La complessiva procedura di aggiudicazione (procedura aperta – criterio aggiudicazione offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo) si è svolta come risulta dai verbali e determinine di seguito elencati.

Fase amministrativa e apertura pubblica offerte tecniche

- verbale n.1 del 10/07/2020 – seduta pubblica telematica
- determina di ammissione/esclusione concorrenti n. 264 del 20/07/2020
- verbale n. 2 del 03/09/2020 - seduta pubblica telematica per l'apertura delle offerte tecniche

Fase valutazione offerte tecniche - Verbali della Commissione Giudicatrice (nominata con determina del Direttore Generale n. 591/DG del 23/07/2020)

- verbale del 03/09/2020 – seduta riservata Commissione Giudicatrice

Fase apertura offerte economiche

- verbale n. 3 del 03/09/2020 – seduta pubblica telematica apertura offerte economiche

Fase valutazione offerte economiche - Verbali della Commissione Giudicatrice (nominata con determina del Direttore Generale n. 591/DG del 23/07/2020)

- verbale del 03/09/2020 – seduta riservata Commissione Giudicatrice

Tutti i predetti verbali sono acquisiti al fascicolo del procedimento.

In esito alle operazioni di gara così svolte, le risultanze finali della procedura e la graduatoria provvisoria, sono riportati nella seguente tabella:

TABELLA 1 – Graduatoria finale

N.	Concorrente	Punteggio Off. Tecnica conseguito	Punteggio Off.Tecnica riparametrato	Punteggio Off.Econom.	Punteggio Totale	Ribasso%	Posizione in graduatoria
1	AmTrust Assicurazioni S.p.A.	45,40	70.000	30.000	100.000	18,903	1
2	BERKSHIRE HATHAWAY	43	66.300	16.167	82.467	4,030	2

Come si evince dal verbale Commissione giudicatrice di valutazione offerte economiche, in applicazione dell'art.97, comma 3, del D.lgs. 50/2016 l'offerta non rientra nella soglia di anomalia potenziale in quanto le offerte non sono pari o superiori a tre ed, inoltre, considerato che il punteggio non ponderato conseguito dai concorrenti è di poco superiore alla soglia di sbarramento di 40/70 e, in particolare, è di 45,40 per il primo graduato, non si ravvisano elementi specifici dell'offerta che facciano ritenere l'offerta potenzialmente anomala.

Alla data del presente documento non risultano attive Convenzione CONSIP S.p.A. (ex Legge 488/99) aventi ad oggetto beni comparabili con quelli oggetto della presente aggiudicazione. Inoltre, non risultano avviate o programmate procedure di gara, per i medesimi prodotti, da parte del soggetto aggregatore per la Regione Marche. Ai fini di quanto previsto dall'art. 9 della L. n. 89/2014 si precisa che la categoria merceologica di cui all'affidamento in parola non risulta compresa nel DPCM 11/07/2018. Si fa comunque presente che l'art. 8 del capitolato tecnico di polizza prevede la possibilità di recesso anche in favore della contraente dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo.

Quindi, in conformità al dettato dell'art. 32 del D.Lgs. n. 50/2016, si propone di procedere all'aggiudicazione della polizza assicurativa di Responsabilità Civile verso terzi e prestatori d'opera per un periodo di tre anni alle condizioni tutte dei documenti di gara e delle rispettive offerte tecnico/economiche nonché dei chiarimenti forniti durante la pendenza del termine per presentare offerta.

Le proposte migliorative offerte dall'aggiudicataria, dovranno essere trasposte nel capitolato tecnico di polizza che sarà sottoscritto mediante idoneo aggiornamento dello stesso.

L'efficacia dell'aggiudicazione della procedura e la stipula della polizza è subordinata all'esito positivo dei controlli relativi al possesso dei requisiti di carattere generale previsti dall'art. 80 del D.Lgs. 50/2016, dovrà inoltre essere acquisita la documentazione antimafia di cui al D.Lgs. n.159/2011 laddove necessario.

In ordine alla stipula del contratto, che per il presente appalto è la stipula della polizza assicurativa, l'art. 32 del D.Lgs. n. 50/2016 prevede:

- al comma 8, la stipula del contratto entro 60 giorni dall' avvenuta efficacia della aggiudicazione;

- al comma 9, il termine dilatorio di 35 giorni dall'invio dell'ultima delle comunicazioni del provvedimento di aggiudicazione.

E' fatta salva la possibilità di procedere all'avvio di esecuzione anticipata del contratto ai sensi dell'art. 32 comma 8 D.Lgs. n. 50/2016, in particolare al fine di non creare soluzioni di continuità nella copertura assicurativa RCT.

La polizza assicurativa avrà durata di 3 anni fatte salve le ipotesi di recesso anticipato previste dal capitolato di polizza.

Il quadro economico derivante dall'esperimento della procedura è il seguente:

TABELLA 2 – Quadro economico conseguente ad aggiudicazione

Descrizione	Parziali	Totali
A.1 premio lordo triennale base d'asta	€ 9.000.000,00	
A.2 premio lordo triennale aggiudicato	€ 7.298.730,00	
A.3 Economie da esperimento gara	€ 1.701.270,00	
A4. Importo totale		€ 7.298.730,00
B. SOMME A DISPOSIZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE		
B.1 Opzione di durata lorda (ulteriori 6 mesi)	€ 1.216.455,00	
B.2 Imposta sul valore aggiunto su A.4	(esente)	
B.3 Imposta sul valore aggiunto su B.1	(esente)	
B.4 Oneri per pubblicazioni (iva compresa)	€ 4.000,00	
B.5 Contributo ANAC (calcolato su A.4+B.1)	(esente)	
B.7 Incentivi art. 113 D.Lgs. N. 50/2016	€ 102.925,00	
B.8 Totale somme a disposizione		€ 1.323.380,00
TOTALE GENERALE (A+B)		€ 8.622.110,00

La spesa complessiva per la polizza per il periodo triennale di aggiudicazione è pari ad € 7.298.730,00 (I.V.A. esente - imposte comprese) e il premio annuo pagato sarà di € 2.432.910,00 (I.V.A. esente - imposte comprese).

Considerato che il premio annuo pagato sarà di euro 2.432.910,00 (IVA esente-imposte comprese), la spesa complessiva per la polizza per il periodo triennale di aggiudicazione è pari ad euro 7.298.730,00 (IVA esente – imposte comprese) ed è distribuita negli esercizi contabili come di seguito indicati (avvio copertura dalle ore 00:00 del 10/10/2020):

- per euro 553.237,07 (IVA esente – Imposte comprese), relativa all'anno 2020 (83 giorni) di cui si terrà conto in sede di formalizzazione del budget 2020 e che, comunque, nelle more di detta formalizzazione, la medesima è iscritta a carico della gestione provvisoria autorizzata dalla Regione Marche con DGR n. 1674 del 30.12.2019 del (autorizzazione di spesa n.1 sub 40 anno 2020 UA 10C10 –conto co.ge. 05.21.03.07.01 "Premi di assicurazione-RC Professionale");



Numero	691/186	Pag.	
Data	07 SET, 2020		8

- per euro 2.432.910,00 (IVA esente-Imposte comprese), relativa all'anno 2021 (365 giorni) sarà prevista nel Budget aziendale dell'anno 2021;
- per euro 2.432.910,00 (IVA esente –Imposte comprese), relativa all'anno 2022 (365 giorni) sarà prevista nel Budget aziendale dell'anno 2022;
- per euro 1.879.672,93 (IVA esente-Imposte comprese), relativa all'anno 2023 (282 giorni) sarà prevista nel Budget aziendale dell'anno 2023.

Ai sensi degli artt. 72-73 del D.Lgs. n. 50/2016, l'esito della presente procedura di affidamento deve essere pubblicato con le stesse modalità di pubblicazione del bando di gara; è necessario, quindi, approvare l'avviso completo sui risultati, in versione integrale (GUUE) e per estratto, che si allegano quali parti integranti e sostanziali al presente atto (allegati n. 3 e 4).

Gli oneri di pubblicazione afferenti alla fase di aggiudicazione saranno registrati sul Conto Co.Ge. 0521030201 "Spese per pubblicità e inserzioni" e sono stati previsti nella Determina n.1056/DG del 23/12/2019: "Acquisti di beni e servizi di importo inferiore a € 40.000,00. - Determina a contrarre per l'anno 2020". L'importo riportato nel quadro economico ha solo valore indicativo del totale delle spese di pubblicazione per l'intera procedura di affidamento.

Le spese per la pubblicazione sulla Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana, serie speciale relativa ai contratti pubblici, e sui quotidiani degli avvisi e dei bandi di gara, secondo le modalità di cui all'art. 216, comma 11, ultimo periodo, del Codice, che sono stimate in circa €. 4.000,00, sono a carico dell'aggiudicatario e dovranno essere rimborsate alla stazione appaltante entro il termine di sessanta giorni.

L'art. 31 e l'art. 111 comma 2 del D.Lgs 50/2016 dispongono che al Responsabile Unico del Procedimento (RUP), nominato dall'Amministrazione ed indicato nei documenti di gara, sono affidate la cura e la vigilanza delle fasi del procedimento relative all'acquisizione, ivi comprese, nei limiti delle proprie competenze professionali e se ricorrano i casi previsti dalla medesima normativa, le funzioni di Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC).

La Linea Guida ANAC n. 3 "Nomina, ruolo e compiti del responsabile unico del procedimento per l'affidamento di appalti e concessioni", approvate dal Consiglio dell'ANAC, hanno introdotto specifici requisiti di professionalità in capo al RUP (titoli di studio, esperienza e formazione professionale) ed hanno dettagliatamente definito i compiti del RUP.

Per la fornitura specifica, in conformità al punto 10.2 della predetta linea guida ANAC n. 3 il direttore dell'esecuzione del contratto deve essere un soggetto diverso dal responsabile del procedimento in relazione all'importo del contratto ed organizzazione interna della stazione appaltante (lettere a ed e del punto 10.2 delle Linee guida ANAC).

Il RUP e il DEC inoltre svolgono i propri compiti con il supporto dei dipendenti dell'amministrazione aggiudicatrice, da individuarsi a cura degli stessi.

L'aggiudicatario, a garanzia dell'esatto adempimento degli obblighi contrattuali, dovrà provvedere alla costituzione della garanzia fidejussoria definitiva, ai sensi dell'art. 103 del D.Lgs. n. 50/2016, e come previsto dal punto 23 del Disciplinare di Gara.

Divenuta efficace la presente aggiudicazione, la polizza che sarà stipulata sarà notificata al Direttore dell'Esecuzione del Contratto che dovrà sottoscrivere le dichiarazioni di cui allo schema approvato con

Det 105/DG del 07/02/2018 avente ad oggetto " Det. 585/DG/2016: Schema di Patto di integrità e disposizioni in materia di prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità nelle procedure per l'aggiudicazione di contratti pubblici aventi ad oggetto beni e servizi. Modifica".

Esito dell'istruttoria

Sulla base delle motivazioni sopra illustrate, si propone di adottare formale provvedimento secondo il testo seguente:

1. di approvare i risultati delle operazioni di gara e la proposta di aggiudicazione della procedura di gara finalizzata all'affidamento in appalto del servizio di polizza RCT/RCO - C.I.G.n.8311999E8D, indetta con determina del Direttore Generale n.372/DG del 20.05.2020 la cui graduatoria finale è contenuta nella tabella 1 riportata nel documento istruttorio;
2. di aggiudicare l'appalto relativo al servizio di cui al punto n.1 all'operatore economico AmTrust Assicurazioni SPA, con sede legale in via Clerici n.14, 20121, Milano (MI), P.IVA/C.F. 01917540518, per l'importo di complessivo di aggiudicazione complessivo pari ad euro 7.298.730,00, (opzione esclusa), IVA esente, al lordo dell'imposta sui premi assicurativi del 22,25%, per un premio imponibile triennale netto pari ad euro 5.674.762,58 e un'imposta sui premi assicurativi triennale di euro 1.891.587,53;
3. di stipulare la polizza aggiudicata con il presente provvedimento secondo il capitolato tecnico di polizza approvato con la citata determina di indizione e allegato ai documenti di gara aggiornato con le proposte migliorative di cui all'offerta tecnica aggiudicata, ed alle condizioni di cui all'offerta economica aggiudicata e degli altri documenti di gara nonché dei chiarimenti forniti durante la pendenza del termine per presentare offerta;
4. di procedere, per le motivazioni illustrate nel documento istruttorio, all'avvio di esecuzione anticipata del contratto ai sensi dell'art. 32 comma 8 del D.Lgs. n. 50/2016, al fine di garantire la copertura assicurativa di responsabilità civile senza soluzione di continuità, tenuto conto della scadenza della copertura assicurativa RCT/RCO con il precedente appaltatore in data 09/10/2020, ore 23:59;
5. di nominare, ai sensi dell'art.31, comma 5, e linee guida n.3 dell'Anac il Direttore dell'Esecuzione del contratto;
6. di precisare che la pubblicazione dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento sarà effettuata a cura del RUP secondo quanto disposto dagli artt. 72-73 del D.Lgs. n. 50/2016 e secondo gli schemi di avviso di appalto aggiudicato allegati in formato integrale e per estratto; la comunicazione di aggiudicazione agli offerenti sarà effettuata secondo quanto disposto dall'art. 76 del D.Lgs. n. 50/2016;
7. di dare atto che il nuovo quadro economico complessivo della spesa conseguente all'aggiudicazione è riportato nel documento istruttorio.
8. di dare atto che il premio annuo pagato sarà di euro 2.432.910,00 (IVA esente-imposte comprese), la spesa complessiva per la polizza per il periodo triennale di aggiudicazione è pari



Numero	691/DC	Pag.	
Data	07 SET. 2020		10

ad euro 7.298.730,00 (IVA esente – imposte comprese) ed è distribuita negli esercizi contabili come di seguito indicati (avvio copertura dalle ore 00:00 del 10/10/2020):

-per euro 553.237,07 (IVA esente – Imposte comprese), relativa all'anno 2020 (83 giorni) di cui si terrà conto in sede di formalizzazione del budget 2020 e che, comunque, nelle more di detta formalizzazione, la medesima è iscritta a carico della gestione provvisoria autorizzata dalla Regione Marche con DGR n. 1674 del 30.12.2019 del (autorizzazione di spesa n.1 sub 40 anno 2020 UA 10C10 –conto co.ge. 05.21.03.07.01 “Premi di assicurazione-RC Professionale”);

-per euro 2.432.910,00 (IVA esente-Imposte comprese), relativa all'anno 2021 (365 giorni) sarà prevista nel Budget aziendale dell'anno 2021;

-per euro 2.432.910,00 (IVA esente –Imposte comprese), relativa all'anno 2022 (365 giorni) sarà prevista nel Budget aziendale dell'anno 2022;

-per euro 1.879.672,93 (IVA esente-Imposte comprese), relativa all'anno 2023 (282 giorni) sarà prevista nel Budget aziendale dell'anno 2023;

9. di dare atto che la spesa relativa agli oneri relativi alla pubblicità dovranno essere rimborsati dalle ditte aggiudicatarie (ex art. 34 comma 35 Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221);
10. dare atto che la presente determina non è soggetta al controllo della Giunta Regionale ai sensi dell'art.4 della Legge 412/91 e dell'art.28 della L.R. 26/96 e diventerà esecutiva dalla data di pubblicazione all'albo pretorio dell'Azienda (art.28, comma 6, L.R. 26/96);
11. trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96.

Il collaboratore del RUP
SO Affidamento Contratti Pubblici

Riccardo Burattini

Il Responsabile del Procedimento
(Emanuele Grammarini)

Attestazione della S.O. Gestione Economico-Finanziaria:

Si prende atto dell'autorizzazione di spesa già assunta per la parte di competenza di questa azienda e si attesta, sin d'ora, che la spesa di che trattasi sarà contabilizzata, all'atto della relativa liquidazione, ai competenti conti Co.Ge dei bilanci di competenza.

Il pagamento sarà subordinato alla verifica prevista dal DPR n. 602 del 29/09/1973 art. 48 bis modificato da D.L. n. 35 del 08/04/2013 art. 9, se dovuta.

Il Direttore S.O.
Gestione Economico-Finanziaria
(Dott.ssa Maria Cristina Vitali)

- ALLEGATI -

Allegati:

- Allegato 1 Chiarimenti
- Allegato 2 Prospetto di aggiudicazione
- Allegato 3 Bando GUUE
- Allegato 4 Estratto avviso appalto aggiudicato

Verbali depositati agli atti:

- Verbale n.1 del 10/07/2020 (prima seduta pubblica);
- Verbale seduta riservata del 10/07/2020 (esame documentazione amministrativa);
- Verbale seduta riservata del 17/07/2020 (esame documentazione soccorso istruttorio);
- Verbale seduta pubblica n.2 del 03/09/2020 (apertura offerte tecniche);
- Verbale della Commissione giudicatrice del 03/09/2020 (valutazione offerte tecniche);
- Verbale seduta pubblica n.3 del 03/09/2020 (apertura offerte economiche);
- Verbale della Commissione giudicatrice del 03/09/2020 (valutazione offerte economiche/graduatoria).



Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti Umberto I – G.M. Lancisi – G. Salesi

Sede Legale: Via Conca 71 – 60126 TORRETTE – ANCONA – Tel. 071 596.1

Partita IVA e Codice Fiscale 0146463 042 3

Indirizzo Internet: <http://www.ospedaliriuniti.marche.it>

2200PA_PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI POLIZZA ASSICURATIVA RCT/RCO PER LA DURATA DI 36 MESI

NUMERO GARA 7774246

CHIARIMENTI

(ai sensi dell’art. 2.2 del Disciplinare di gara il presente file verrà aggiornato periodicamente, in base alle richieste pervenute, fino al giorno previsto dal disciplinare di gara)

Prog.	Data	Domanda	Risposta
1	Prot. 40929 del 26/05/2020	Si chiede...il nome dell'attuale Compagnia che detiene il rischio e il premio annuo in corso.	<p>La vigente polizza RCT/O è stata aggiudicata (determina n. 244/del 17 marzo 2017 e determina n. 305 del 21/04/2020 di proroga) alla Compagnia Assicurativa Lloyd's – Rappresentante Generale per l'Italia, con sede legale e domicilio fiscale in Milano (P. IVA 10655700150) – in nome e per conto del Sindacato Leader Newline e per il quale agisce - in qualità di corrispondente dei Lloyd's per l'Italia - la Ditta Italian Underwriting Srl di Milano (C.F./P.IVA: 00714410156).</p> <p>A seguito dell'uscita del Regno Unito dall'UE, avvenuta lo scorso 31.01.2020, la copertura assicurativa prosegue da arte con i Lloyd's Insurance Company SA – Società Europea – con sede principale in 1050 Bruxelles, Bastion Tower, Place du Champ de Mars 5, 14ème étage – costituita nell'ambito della riorganizzazione aziendale impostasi in ragione della Brexit, il cui corrispondente dei Lloyd's incaricato alla gestione della polizza è la Ditta Italian Underwriting Srl di Milano - Via Borgonuovo, 7 (C.F. 07585850584 - P IVA 10655700150).</p> <p>Il premio annuo lordo (non frazionabile) anticipato è di Euro 2.630.000,00 di cui: € 2.151.329,24 quale premio imponibile - € 478.670,76 quale imposta del 22,25%.</p>
2	Prot. 42455 del 01/06/2020	Si richiede se il premio annuale a base di gara pari ad Euro 3.000.000,00 sia da considerarsi Netto o Lordo. Inoltre di voler indicare per ciascuno dei Presidi Ospedalieri di cui si compone	<p>Il premio annuale è da considerarsi Lordo.</p> <p>La dicitura "netto" contenuta al paragrafo 3 del disciplinare "Oggetto dell'appalto, importo e suddivisione in lotti" ed in altri punti del disciplinare di</p>



Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti Umberto I – G.M. Lancisi – G. Salesi
 Sede Legale: Via Conca 71 – 60126 TORRETTE – ANCONA – Tel. 071 596.1
 Partita IVA e Codice Fiscale 0146463 042 3
 Indirizzo Internet: <http://www.ospedaliriuniti.marche.it>

Prog.	Data	Domanda	Risposta
		<p>l'Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona: a) -Numero parti; b) -Numero prestazioni ambulatoriali; c)- Numero prestazioni chirurgiche; d) -Numero accessi al P.S.; e)- Numero posti letto (con indicazione della relativa tipologia); f) -Numero dipendenti (con indicazione della relativa qualifica e specializzazione). Infine, chiediamo se ci sono stati cambiamenti strutturali o nella Vostra attività negli ultimi 10 anni o sono previste modifiche nei prossimi 3 anni</p>	<p>gara è da considerare riferita esclusivamente all'IVA, per la quale nel caso specifico vige il regime di esenzione. Ciò è reso evidente anche dal punto 17 lett. a) del disciplinare di gara e dal valore richiesto nella scheda offerta generata dalla piattaforma telematica. Si ribadisce e chiarisce ulteriormente, quindi, che il valore a base di gara è € 9.000.000,00 al lordo dell'imposta sui premi di assicurazione del 22,25 %.</p> <p>Per le informazioni richieste con riguardo ai due presidi Ospedalieri aziendali i dati possono essere acquisiti tramite il piano della performance pubblicato sul sito istituzionale aziendale – amministrazione trasparente di seguito si riporta il link https://trasparenza.ospedaliriuniti.marche.it/pagina44_piano-della-performance.html</p> <p>A tal riguardo, relativamente all'ulteriore quesito, si rappresenta che il piano della performance (pubblicato sin dal 2014 nel link sopra indicato) consente di individuare l'evoluzione aziendale ed in particolare il trend delle attività. Si precisa, comunque, che negli ultimi dieci anni non ci sono stati cambiamenti di tipo "strutturale", in quanto l'Azienda nella sua attuale configurazione giuridica ed organizzativa è quella descritta nella relazione tecnica - illustrativa.</p> <p>Si rappresenta, inoltre, che l'assetto organizzativo è disciplinato dalla normativa nazionale e regionale di riferimento (D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., L.R. Marche n. 13/2013 e s.m.i.), mentre la Regione Marche definisce mediante Delibere di Giunta gli atti di programmazione specifica nel settore della sanità. Pertanto non è possibile sin d'ora prevedere eventuali modifiche strutturali nei prossimi tre anni in quanto queste possono discendere, come appena esplicitato, da cambiamenti di tipo normativo e programmatico. Allo stato attuale non esistono proposte di legge in tal senso.</p>



Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti Umberto I – G.M. Lancisi – G. Salesi

Sede Legale: Via Conca 71 – 60126 TORRETTE – ANCONA – Tel. 071 596.1

Partita IVA e Codice Fiscale 0146463 042 3

Indirizzo Internet: <http://www.ospedaliriuniti.marche.it>

Prog.	Data	Domanda	Risposta
3	Prot. n. 44106 del 09/06/2020	<p>in merito alla procedura in oggetto, ai fini di una migliore valutazione del rischio siamo qui a richiedere i seguenti dati: FOCUS COVID 19- numero di pazienti infetti, ospedalizzati, ricoverati in terapia intensiva e deceduti.</p> <p>Professionisti sanitari dipendenti: quanti medici, infermieri, OSS infetti, ospedalizzati, ricoverati in terapia intensiva, deceduti.</p>	<p>I pazienti ricoverati presso l'Azienda affetti da COVID – 19 durante il periodo dell'emergenza (dal 26 febbraio al 15 giugno 2020) sono stati n. 365, di cui deceduti n. 81. In particolare i pazienti ricoverati all'ingresso in terapia intensiva n. 29, mentre dei restanti n. 336 sono stati ricoverati in altri reparti.</p> <p>I professionisti sanitari dipendenti ricoverati presso la nostra Azienda sono stati n. 10 di cui n. 5 infermieri, n. 2 ausiliari e n. 3, operatori socio sanitari. Nessun decesso. Di questi solo n. 1 infermiere è stato ricoverato in terapia intensiva.</p>
4	Prot. 43044 del 04/06/2020	<p>I fine di poter effettuare una migliore analisi del rischio, con la presente siamo qui a richiedere, oltre al prospetto già fornito, una copia delle statistiche sinistri a partire dal 2010, possibilmente in formato excel</p>	<p>I prospetti che integrano i dati già forniti in sede di gara a decorrere dal 2010 sono resi disponibili con le stesse modalità previste al punto 11 del disciplinare di gara.</p>
5	Prot. 45521 del 15/06/2020	<p>richiediamo, cortesemente, i seguenti chiarimenti: 1.Con riferimento alla variante n. 3.1 "Disponibilità del concorrente ad estendere la garanzia a danni risarcibili non derivanti da morte o lesioni personali ma comunque conseguenti ad attività istituzionali", e fermo quanto indicato nella sezione Descrizione del Rischio e all'art. 16 "Oggetto dell'Assicurazione", si chiede di specificare - ed esemplificare - a quale tipologia di danno la variante fa riferimento;2.Con riferimento alla variante n. 4.1 "disponibilità del concorrente ad accettare la clausola alternativa di recesso prevista dall'art. 8 del capitolato tecnico di polizza" nell'eventualità che il sinistro indichi la presenza di elementi non a conoscenza della stessa al momento della predisposizione dell'offerta", si chiede di specificare - ed esemplificare - gli elementi non noti cui la variante si riferisce. Inoltre, si chiede precisazione sulla natura lorda o imponibile del premio annuo a base d'asta</p>	<p>Si confermano le clausole del capitolato.</p> <p>Relativamente al premio si rinvia a quanto già indicato nel chiarimento n. 2.</p>



Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti Umberto I – G.M. Lancisi – G. Salesi

Sede Legale: Via Conca 71 – 60126 TORRETTE – ANCONA – Tel. 071 596.1

Partita IVA e Codice Fiscale 0146463 042 3

Indirizzo Internet: <http://www.ospedaliriuniti.marche.it>

Prog.	Data	Domanda	Risposta
6	Prot. 48895 del 26/06/2020	In merito all'art. 33 pg. 20 del Capitolato di gara "Condizioni Speciali di Assicurazione - Estensioni di garanzia", è altresì compresa la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà di fabbricati non utilizzati per l'esercizio della propria attività", si chiede...l'elenco e la consistenza dei beni oggetto di copertura.	Si rinvia all'elenco pubblicato al link di seguito riportato dal quale è possibile evincere quanto richiesto. https://trasparenza.ospedaliriuniti.marche.it/pagina734_patrimonio-immobiliare.html
7	Prot. 49465 del 29/06/2020	Necessitiamo l'informativa il più possibile completa delle attività svolte nell'ambito delle strutture in gara in relazione all'emergenza Covid-19. In particolare si richiede: - <u>Informazioni Qualitative:</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dettaglio delle misure di prevenzione garantite a medici ed operatori sanitari e delle relative modalità di fornitura; ▪ Separazione dei locali: a) se pazienti Covid-19 sono disposti su piani / livelli differenti rispetto a pazienti ordinari oppure b) in fabbricati differenti o c) diversa soluzione della quale si chiede descrizione dettagliata; ▪ Caratteristiche di separazione: descrizione dettagliata di tutti i locali adibiti per l'emergenza Covid19; ▪ Caratteristiche dei passaggi/spostamenti: descrizione dettagliata delle misure sanitarie preventive previste per i mezzi di spostamento tra locali differenti (es. ascensori, veicoli, etc.). ▪ Misure di rilevamento del contagio in essere; ▪ Presenza di postazioni mobili avanzate (PMA) con funzioni di pre-triage, isolamento e decontaminazione del personale all'ingresso degli ospedali dotati di pronto soccorso e relative 	Con riferimento ai chiarimenti richiesti si rileva che nel sito istituzionale all'albo pretorio di seguito il link : (https://www.ospedaliriuniti.marche.it/albopretorio/pagina64_archivio-pubblico.html) è possibile consultare la determina n. 292 del giorno 8 aprile 2020 in cui si evincono le informazioni richieste. Le ulteriori procedure predisposte inerenti le informazioni richieste (aggiornamento percorsi per trasferimento pazienti Covid 19 sede di Torrette – Linee guida per l'accesso AOU Ospedali Riuniti di Ancona e gestione dei pazienti ambulatoriali nelle aree Covid Free – Procedura gestione pazienti in regime di ricovero nelle aree covid free) sono state aggiunte alla documentazione di gara ad ulteriore specificazione e si fa ad esse espresso rinvio. Si precisa che dal 30 giugno è stata attivata la rilevazione della temperatura e verifica posizionamento adeguato dei dispositivi di sicurezza con postazioni automatiche all'ingresso principale dei Presidi Ospedalieri dell'Azienda. Con riferimento, invece, ai posti letto, l'Azienda ai fini ricognitivi ha adottato le determinate n. 272/DG del 3 aprile 2020, n. 325/DG del 24 aprile 2020, n. 341/DG del 7 maggio 2020 dalle quali è possibile evincere le informazioni in ordine ai posti letto. Riguardo ai pazienti ricoverati e ai dipendenti ricoverati in relazione a Covid -19 si veda risposta al chiarimento n. 3 Quanto alla presenza di un pre-triage si evidenzia che è stata installata una



Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti Umberto I – G.M. Lancisi – G. Salesi

Sede Legale: Via Conca 71 – 60126 TORRETTE – ANCONA – Tel. 071 596.1

Partita IVA e Codice Fiscale 0146463 042 3

Indirizzo Internet: <http://www.ospedaliriuniti.marche.it>

Prog.	Data	Domanda	Risposta
		<p>date di installazione.</p> <p><u>- Informazioni Quantitative:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° Posti letto terapia intensiva creati appositamente per gestire l'emergenza legata al Covid-19; ▪ N° Posti letto terapia sub intensiva creati appositamente per gestire l'emergenza legata al Covid-19; ▪ N° Pazienti Covid-19 attualmente ricoverati nella struttura; ▪ N° Pazienti Covid-19 gestiti da inizio pandemia; ▪ Aspettative/Stima del N° Pazienti Covid-19 totale; ▪ Numero pazienti in terapia intensiva e sub-intensiva da inizio emergenza; ▪ Numero pazienti deceduti nella struttura in relazione a Covid-19 da inizio emergenza; ▪ N° Medici e Operatori Sanitari colpiti da Covid-19 ove disponibile. ▪ N° Medici e Operatori Sanitari deceduti in relazione a Covid-19 da inizio emergenza. 	<p>postazione all'ingresso del Pronto Soccorso del Presidio Torrette che effettua proprio attività di pre – triage, al fine di una corretta gestione e divisione dei percorsi tra i pazienti Covid e no Covid.</p>
8	Prot. 49465 del 29/06/2020	<p>Inoltre si chiede di conoscere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Data di decorrenza prevista della polizza. 2. Elenco Eventi Sentinella presente nel SIMES (Sistema Informativo Ministeriale). 3. per quanto riguarda le retribuzioni dei medici dipendenti, la pubblicazione dell'ammontare a preventivo 2019, consuntivo 2018 e 2017. 4. in caso l'ospedale si avvalga di servizi di medici liberi professionisti o convenzionati, la pubblicazione delle relative retribuzioni a preventivo 2019, consuntivo 2018 e 2017. 5. n. procedure chirurgiche degli ultimi 5 anni 6. n. medici dipendenti degli ultimi 5 anni 7. n. medici non dipendenti degli ultimi 5 anni 8. n. parti totali degli ultimi 5 anni 9. n. posti letto degli ultimi 5 anni 10. n. accessi annuali degli ultimi 5 anni 11. ogni altra informazione di esposizione eventualmente 	<p>La data di decorrenza prevista dalla polizza è dal 10 ottobre 2020</p> <p>Eventi sentinella anno 2019 n. 15, anno 2018 n. 5, anno 2017 n. 1</p> <p>In relazione alle pubblicazioni dei medici dipendenti si rileva che tali informazioni sono consultabili sul seguente link: https://trasparenza.ospedaliriuniti.marche.it/pagina50_titolari-di-incarichi-dirigenziali-dirigenti-non-general.html</p> <p>In relazione alle informazioni di cui ai punti da n. 5 a n. 10 le informazioni sono rintracciabili sul piano della performance pubblicato sul sito istituzionale aziendale – amministrazione trasparente</p> <p>Relativamente al punto n. 11 di cui al presente chiarimento si rinvia alla risposta al chiarimento n. 2</p>



Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti Umberto I – G.M. Lancisi – G. Salesi
Sede Legale: Via Conca 71 – 60126 TORRETTE – ANCONA – Tel. 071 596.1
Partita IVA e Codice Fiscale 0146463 042 3
Indirizzo Internet: <http://www.ospedaliriuniti.marche.it>

Prog.	Data	Domanda	Risposta
		disponibile e/o variazione di rischio avvenuta nelle ultime annualità.	

Ultimo aggiornamento 02/07/2020

IL DIRETTORE S.O.
(Emanuele Giammarini)



PROSPETTO DI AGGIUDICAZIONE AMTRUST ASSICURAZIONI SPA

AMTRUST ASSICURAZIONI SPA, Via Clerici, 14 20121 - MILANO (MI) Codice fiscale: 01917540518 Partita IVA: 01917540518

SERVIZIO POLIZZA ASSICURATIVA RCT/RCO DELLA DURATA DI TRE ANNI, C.I.G.: 8311999E8D, 1° CLASSIFICATO

Descrizione	Premio annuale lordo (imposta su premi assicurativi 22,25%)	Premio annuale netto dell'imposta sui premi assicurativi	premio triennale lordo (imposta su premi assicurativi 22,25%)	Premio triennale netto dell'imposta sui premi assicurativi	ribasso percentuale presentato in sede di gara a valere su base di gara €. 9.000.000,00 (lordo imposta premi assicurativi)	importo cauzione definitiva non ridotta (18,503% di premio triennale lordo, al netto IVA) €.	% IVA
Servizio di polizza RCT/RCO in lotto unico per la durata di 36 mesi	2.432.910,00	1.891.587,53	7.298.730,00	5.674.762,58	18,903%	1.379.678,93	esente

Avviso di aggiudicazione di appalto**Risultati della procedura di appalto****Servizi****Base giuridica:**

Direttiva 2014/24/UE

Sezione I: Amministrazione aggiudicatrice**I.1) Denominazione e indirizzi**

Denominazione ufficiale: AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA OSPEDALI RIUNITI "UMBERTO I" - "G. M. LANCISI" - "G. SALESII" – ANCONA

Indirizzo postale: via Conca n. 71

Città: Ancona

Codice NUTS: IT ITALIA

Codice postale: 60126

Paese: Italia

Persona di contatto: Direttore S.O. Gestione Beni, Servizi e Logistica Emanuele Giammarini

E-mail: emanuele.giammarini@ospedaliriuniti.marche.it

Tel.: +39 07159635124

Fax: +39 0715963547

Indirizzi Internet:Indirizzo principale: <http://www.ospedaliriuniti.marche.it/portale/>**I.2) Appalto congiunto****I.4) Tipo di amministrazione aggiudicatrice**

Organismo di diritto pubblico

I.5) Principali settori di attività

Salute

Sezione II: Oggetto**II.1) Entità dell'appalto****II.1.1) Denominazione:**

2200PA Procedura aperta telematica per affidamento Servizio polizza assicurativa RCT/RCO per la durata di tre anni

Numero di riferimento: 2200PA

II.1.2) Codice CPV principale

66510000 Servizi assicurativi

II.1.3) Tipo di appalto

Servizi

II.1.4) Breve descrizione:

2200PA – Procedura aperta per affidamento servizio polizza assicurativa RCT e RCO- Determina a contrarre n.372/DG del 20.05.2020

II.1.6) Informazioni relative ai lotti

Questo appalto è suddiviso in lotti: no

II.1.7) Valore totale dell'appalto (IVA esclusa)

Valore, IVA esclusa: 7 298 730.00 EUR

II.2) Descrizione

II.2.1) Denominazione:

II.2.2) Codici CPV supplementari

II.2.3) Luogo di esecuzione

Codice NUTS: ITI32 Ancona

II.2.4) Descrizione dell'appalto:

Servizio assicurativo Responsabilità Civile verso Terzi (RCT) e Prestatori d'Opera (RCO) per Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona

II.2.5) Criteri di aggiudicazione

Criterio di qualità - Nome: criteri automatici tabellari condizioni migliorative polizza come da disciplinare / Ponderazione: 70

Costo - Nome: ribasso percentuale sull'importo posto a base di gara di euro 9.000.000,00, lordo imposte su premi assicurativi, IVA esente / Ponderazione: 30

II.2.11) Informazioni relative alle opzioni

Opzioni: sì

Descrizione delle opzioni:

Opzione di durata per ulteriori 180 giorni per un importo complessivo di ulteriori euro 1.216.455,00, lordo imposte premi assicurativi 22,25% incluso, IVA esente

II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea

L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2.14) Informazioni complementari

Si precisa che l'importo di aggiudicazione è al lordo dell'imposta sui premi assicurativi del 22,25% ed esente IVA

Sezione IV: Procedura

IV.1) Descrizione

IV.1.1) Tipo di procedura

Procedura aperta

IV.1.3) Informazioni su un accordo quadro o un sistema dinamico di acquisizione

IV.1.6) Informazioni sull'asta elettronica

IV.1.8) Informazioni relative all'accordo sugli appalti pubblici (AAP)

L'appalto è disciplinato dall'accordo sugli appalti pubblici: sì

IV.2) Informazioni di carattere amministrativo

IV.2.1) Pubblicazione precedente relativa alla stessa procedura

Numero dell'avviso nella GU S: 2020/S 100-241151

IV.2.8) Informazioni relative alla chiusura del sistema dinamico di acquisizione

IV.2.9) Informazioni relative alla fine della validità dell'avviso di indizione di gara in forma di avviso di preinformazione

Sezione V: Aggiudicazione di appalto

Contratto d'appalto n.: 1

Lotto n.: 1

Denominazione:

Servizio di polizza assicurativa RCT/RCO per la durata di 36 mesi

Un contratto d'appalto/lotto è stato aggiudicato: sì

V.2) Aggiudicazione di appalto

V.2.1) Data di conclusione del contratto d'appalto:

V.2.2) Informazioni sulle offerte

Numero di offerte pervenute: 2

Numero di offerte ricevute da PMI: 0

Numero di offerte ricevute da offerenti provenienti da altri Stati membri dell'UE: 0

Numero di offerte ricevute dagli offerenti provenienti da Stati non membri dell'UE: 0

Numero di offerte pervenute per via elettronica: 2

L'appalto è stato aggiudicato a un raggruppamento di operatori economici: no

V.2.3) Nome e indirizzo del contraente

Denominazione ufficiale: AMTRUST ASSICURAZIONI SPA

Numero di identificazione nazionale: P.IVA 01917540518

Indirizzo postale: VIA CLERICI N.14

Città: MILANO

Codice NUTS: ITC4C Milano

Codice postale: 20121

Paese: Italia

Il contraente è una PMI: no

V.2.4) Informazione sul valore del contratto d'appalto /lotto (IVA esclusa)

Valore totale inizialmente stimato del contratto d'appalto/lotto: 9 000 000.00 EUR

Valore totale del contratto d'appalto/del lotto: 7 298 730.00 EUR

V.2.5) Informazioni sui subappalti

Sezione VI: Altre informazioni

VI.3) Informazioni complementari:

VI.4) Procedure di ricorso

VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso

Denominazione ufficiale: Tribunale Amministrativo Regionale per le Marche

Indirizzo postale: Via della Loggia 24

Città: Ancona

Codice postale: 60121

Paese: Italia

Tel.: +39 071206946

Fax: +39 071203853

VI.4.2) Organismo responsabile delle procedure di mediazione

Denominazione ufficiale: S.O. Affari generali Italia Torrette - Ancona

Indirizzo postale: Via Conca 71

Città: Ancona

Codice postale: 60126

Paese: Italia

VI.4.3) Procedure di ricorso

Informazioni dettagliate sui termini di presentazione dei ricorsi:

Ricorso al TAR Marche entro 30 giorni comunicazione art.76, comma 5, del D.lgs. 50/2016 come previsto dall'art.120 del D.lgs.104/2010.

VI.4.4) Servizio presso il quale sono disponibili informazioni sulle procedure di ricorso

Denominazione ufficiale: S.O. Affari generali Italia Torrette - Ancona

Indirizzo postale: Via Conca 71

Città: Ancona

Codice postale: 60126

Paese: Italia

VI.5) Data di spedizione del presente avviso:

REGIONE MARCHE

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "OSPEDALI RIUNITI UMBERTO I - LANCISI - SALESI"

Estratto Avviso di Aggiudicazione di Appalto – Procedura aperta (C.I.G. 8311999E8D)

Con Determina n. ...del xx/xx/xxxxx è stata aggiudicata la procedura: **"2200P.A. finalizzata all'affidamento del servizio di polizza assicurativa RCT/RCO"** per un periodo di tre anni – premio complessivo triennale di euro 7.298.730 (iva esente, imposte incluse ed opzione esclusa), alla Ditta AmTrust Assicurazioni SPA, Partita IVA: 01917540518. L'avviso integrale, inviato alla GUUE in data xx/xx/xxxxx è scaricabile dal sito <http://www.ospedaliriuniti.marche.it> - Sez.Amministrazione trasparente/Bandi di gara e contratti - RUP Emanuele Giammarini. Per informazioni tel. 071.596.3512/3541 pec: abs.aou.ancona@emarche.it. IL DIRETTORE S.O. (EMANUELE GIAMMARINI).

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La determina n. 691/86 del 07 SET, 2020 viene pubblicata all'Albo Pretorio Informativo dell'Azienda Ospedaliera "Azienda Ospedali Riuniti Umberto I - G.M. Lancisi - G. Salesi" il 07 SET, 2020 ai sensi dell'art. 32, c. 1, Legge n. 69/2009, ove rimarrà per 15 giorni consecutivi.

IL DIRIGENTE RESPONSABILE

**COLLEGIO SINDACALE**

La presente determina è stata inviata al Collegio Sindacale con nota n. 66774 del 07 SET, 2020.

REGIONE MARCHE

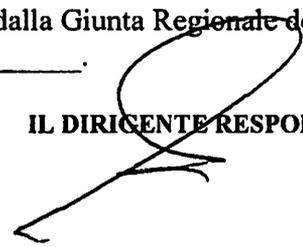
La presente determina, soggetta a controllo preventivo ai sensi dell'art. 28 della L.R. n. 26/1996 e s.m.i., è stata inviata alla Giunta Regionale delle Marche con nota n. _____ del _____ e da questa ricevuta in data _____.

ESECUTIVITA'

La presente determina:

- è stata dichiarata esecutiva ai sensi dell'art. 28, sesto comma, della L.R. n. 26/1996 e s.m.i..
- è stata (approvata/annullata parzialmente/annullata) dalla Giunta Regionale delle Marche con deliberazione n. _____ del _____.

IL DIRIGENTE RESPONSABILE

**CERTIFICATO DI CONFORMITA' ALL'ORIGINALE**

La presente copia composta da n. _____ pagine è conforme all'originale esistente agli atti di questa Azienda Ospedaliera.

Ancona, _____

IL DIRIGENTE RESPONSABILE

Scheda di Polizza

Assicurazione della Responsabilità Civile di Strutture sanitarie pubbliche

Polizza N° RCH20220000001		Polizza Sostituita N° -		Prodotto AmTrust Ospedali Pubblici		
Regolazione NO	Coass. NO	%Delegataria -	Intermediario AMTRUST INSURANCE AGENCY ITALY SRL		Sub Codice AG013	Tot. Allegati -

Dati del Contraente / Assicurato

Denominazione / Ragione sociale AOU OSPEDALI RIUNITI DI ANCONA			Codice Fiscale 01464630423		Partita IVA 01464630423
Sede legale VIA CONCA, 71			Comune ANCONA	Prov AN	Cap 60126
				Nazione IT	

Durata complessiva della Polizza

Decorre dalle ore 24 del 09/10/2020	Scade alle ore 24 del 09/10/2023	Frazionamento Annuale	Prossima Quietanza il 09/10/2021
--	-------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------

Periodi di Assicurazione

1° Periodo 09/10/2020 - 09/10/2021		2° Periodo 09/10/2021 - 09/10/2022		3° Periodo 09/10/2022 - 09/10/2023	
4° Periodo -		5° Periodo -		6° Periodo -	

Premio alla Firma

Premio Netto (euro)	Accessori	Premio Imponibile (euro)	Imposte (euro)	Totale Premio (euro)
1.990.110,43	0,00	1.990.110,43	442.799,58	2.432.910,01

Premio Rate Future

Premio Netto (euro)	Accessori	Premio Imponibile (euro)	Imposte (euro)	Totale Premio (euro)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Premio Annuo

Premio Netto (euro)	Accessori	Premio Imponibile (euro)	Imposte (euro)	Totale Premio (euro)
1.990.110,43	0,00	1.990.110,43	442.799,58	2.432.910,01

L'importo del Premio alla Firma è stato pagato in data _____

AVVERTENZA: le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del presente contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.



AmTrust Assicurazioni
An AmTrust Financial Company

AmTrust Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Via Clerici • 14 • 20121 Milano • Italia
Tel. + 39 0283438150 • Fax + 39 0283438174 • www.amtrust.it
PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it • Email: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com
Capitale Sociale € 5.500.000,00 • P.IVA e C.F. 01917540518 • Data iscrizione Registro Imprese 13/06/2019
Numero REA MI-2562338 • Provvedimento autorizzazione ISVAP n. 2595 del 14/03/2008 •
Data e numero di iscrizione Albo Imprese IVASS 14/03/2008 - n. 1.00165
Gruppo di appartenenza AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI)

Scheda di Polizza

Assicurazione della Responsabilità Civile di Strutture sanitarie pubbliche

Denuncia dei sinistri

Le denunce di sinistro dovranno essere inoltrate ad:
AmTrust Assicurazioni -Divisione Sinistri - Via Clerici, 14 - 20122
Milano Email: infomi@amtrustgroup.com
Tel. 02/36596710 - Fax 02/36596719

Presenza visione Privacy per finalità assicurative

Il Contraente dichiara di aver preso visione dell'Informativa per il trattamento dei dati personali ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679.

FIRMA CONTRAENTE

Sottoscrizione della Polizza

L'Assicurazione è stipulata dal Contraente e dalla Società sulla base della presente Polizza (e degli allegati indicati), comprese le Dichiarazioni del Contraente qui riportate e di quanto nelle Condizioni di Assicurazione concordate che il Contraente dichiara di aver ricevuto, preso visione ed accettati.

AmTrust Assicurazioni S.p.A.
L'Amministratore Delegato

Emmanuel Nette

FIRMA CONTRAENTE

Emesso il 08/10/2020 in MILANO



AmTrust Assicurazioni
An AmTrust Financial Company

AmTrust Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Via Clerici • 14 • 20121 Milano • Italia
Tel. + 39 0283438150 • Fax + 39 0283438174 • www.amtrust.it
PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it • Email: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com
Capitale Sociale € 5.500.000,00 • P.IVA e C.F. 01917540518 • Data iscrizione Registro Imprese 13/06/2019
Numero REA MI-2562338 • Provvedimento autorizzazione ISVAP n. 2595 del 14/03/2008 •
Data e numero di iscrizione Albo Imprese IVASS 14/03/2008 - n. 1.00165
Gruppo di appartenenza AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI)

**CAPITOLATO DI POLIZZA
RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO
CIG. 8311999E8D**

La presente polizza è stipulata tra

 <p>Azienda Ospedaliero Universitaria OSPEDALI RIUNITI Ancona Umberto I G.M. Lancisi G.Salesi</p>	AOU OSPEDALI RIUNITI DI ANCONA
	Via Conca, 71
	60126 Ancona
	P.IVA E C.F. 01464630423

e

Società Assicuratrice
 AmTrust Assicurazioni An AmTrust Financial Company
AmTrust Assicurazioni S.p.A. Sede Legale: Via Clerici • 14 • 20121 Milano • Italia Tel. + 39 0283438150 • Fax + 39 0283438174 • www.amtrust.it PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it • Email: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com Capitale Sociale € 5.500.000,00 • P.IVA e C.F. 01917540518 • Data iscrizione Registro Imprese 13/06/2019 • Numero REA MI- 2562338 • Provvedimento autorizzazione ISVAP n. 2595 del 14/03/2008 • Data e numero di iscrizione Albo Imprese IVASS 14/03/2008 - n. 1.00165 Gruppo di appartenenza AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI)

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	09/10/2020
Alle ore 24.00 del :	09/10/2023

DEFINIZIONI

Definizioni relative al contratto di assicurazione

Nel testo che segue, si intendono:

- per "Assicurazione": il contratto di assicurazione;
- per "Polizza": il documento che prova l'assicurazione;
- per "Contraente": il soggetto che stipula l'assicurazione;
- per "Assicurato": il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- per "Compagnia" o "Società": l'Impresa Assicuratrice;
- per "Premio": la somma dovuta dal Contraente alla Compagnia;
- per "Indennizzo": la somma dovuta al Contraente dalla Compagnia in caso di sinistro;
- per "Cose": sia gli oggetti materiali sia gli animali;
- per "Sinistro RCT": la richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata l'assicurazione;
- per "richiesta di risarcimento": quella che per prima fra le seguenti circostanze viene a conoscenza del Contraente. Resta intesa che l'obbligo di comunicazione del sinistro alla Compagnia, ai sensi dell'art. 7, decorre da quanto la richiesta di risarcimento è trasmessa alla SO Affari Generali o Convenzioni.
 - a) la comunicazione con la quale il terzo od il prestatore attribuisce all'Assicurato la responsabilità per danni o perdite;
 - b) qualsiasi citazione in giudizio o chiamata in causa o altro provvedimento dell'autorità giudiziaria o altra comunicazione scritta con la quale il terzo avanza nei confronti dell'assicurato formale richiesta di essere risarcito di danni o perdite, ivi compresa la formale notifica del ricorso per accertamento tecnico preventivo anche ai fini conciliativi ex artt. 696 e 696 bis c.p.c. in relazione ai danni per i quali è prestata l'assicurazione;
 - c) la formale notifica all'Assicurato dell'avvio di inchiesta o del compimento di atti istruttori da parte dell'Autorità competenti anche nella fase delle indagini preliminari in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione
 - d) la comunicazione all'Assicurato con ogni mezzo idoneo ai sensi dell'art. 8, 1 co., del D.Lgs. 4 marzo 2010, n. 28 e ss.mm.ii della domanda di mediazione anche se non eseguita a cura della parte istante
 - e) formale notifica all'Assicurato del provvedimento di Accertamento tecnico non ripetibile ai sensi dell'art. 360 c.p.p., nonché il provvedimento di sequestro disposto dall'autorità giudiziaria ai sensi dell'art. 253 c.p.p. e seguenti, art. 321 c.p.p. e seguenti, nonché di polizia giudiziaria ai sensi dell'art. 354 c.p.p. e seguenti in relazione a danni per cui è prestata l'assicurazione
- per "Sinistro RCO": il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
- per "Sinistro in Serie": più sinistri imputabili ad una stessa causa, anche se coinvolgono più persone in una o più annualità assicurative;
- per "Scoperto": percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato;
- per "Franchigia per Sinistro o frontale": la parte di danno risarcibile al danneggiato che per ogni e ciascun sinistro non concorre a formare l'indennizzo e resta a carico Contraente anche se anticipata dalla Società;
- per "Franchigia Aggregata": la parte (conteggiata pro rata annuale) dell'ammontare di tutti gli indennizzi, liquidabili in base alle Condizioni dell'Assicurazione, eccedenti il valore massimo previsto per la SIR, che complessivamente colpiscono l'Assicurazione nella medesima annualità assicurativa che convenzionalmente viene ritenuta in autoassicurazione dal Contraente;
- per "Danni corporali": la morte o lesioni personali, ivi compresi i danni alla salute o biologici, nonché il danno morale/esistenziale;
- per "Danni materiali": la distruzione o il deterioramento di cose, alterazione, danneggiamento totale o parziale, sottrazione o smarrimento;
- per "Retribuzioni": quanto, al lordo delle ritenute previdenziali e/o fiscali, i dipendenti (soggetti e non soggetti all'INAIL) effettivamente percepiscono a compenso della loro prestazione;

- per "Dipendenti": Tutte le persone fisiche di cui - nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, anche autonomo, ivi compresi i titolari di contratto di lavoro flessibile e gli specializzandi - il Contraente/Assicurato si avvalga nell'esercizio della propria attività incluse quelle distaccate temporaneamente presso altre Aziende, anche qualora l'attività sia diversa da quella descritta in polizza, nonché per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo INAIL ricada ai sensi di legge su soggetti diversi dal Contraente/Assicurato;
- per "Fatti noti": Per fatti o circostanze pregresse già noti si intendono eventi che, verificatisi in data antecedente all'effetto della polizza, potrebbero successivamente dare origine ad uno degli eventi definiti come "Sinistro RCT" e/o "Sinistro RCO" e che siano identificabili in una o più delle seguenti fattispecie:
 - a. le circostanze o i fatti dannosi suscettibili di poter cagionare un sinistro di cui sia venuto a conoscenza per comunicazioni scritte l'ufficio competente ad effettuare la denuncia di sinistro;
 - b. l'avvenuta ricezione di un avviso di garanzia o una richiesta di risarcimento da parte di singoli Operatori;
- per "Self Insured Retention (SIR)": L'importo che l'assicurato/contraente tiene a proprio carico per ciascun sinistro, anche in termini di gestione ove il sinistro rientri integralmente in tale importo, e che non interessa in alcun modo la garanzia assicurativa;
- per "SIMES": Sistema Informativo Ministeriale per la raccolta degli Eventi Sentinella;
- per "Mediazione": L'attività svolta ai sensi del D.lgs. 04.03.2010 n. 28 e successive modifiche e integrazioni dal mediatore;
- per "Negoziazione assistita": L'attività prevista dall'ordinamento italiano dal D.L. n. 132 del 12 settembre 2014, convertito con D.Lgs. n. 162 del 10 novembre 2014, che consiste nella risoluzione di una lite su diritti disponibili tramite la sottoscrizione di una convenzione di negoziazione.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La presente assicurazione è pestata nei confronti del Contraente/Assicurato, l'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti Umberto I – G.M. Lancisi – G. Salesi" di Ancona, di seguito "Azienda", per lo svolgimento delle attività inerenti l'assolvimento dei suoi compiti istituzionali

La garanzia è operante per le attività e prestazioni che l'Azienda effettua (in applicazione di leggi nazionali e regionali, di delibere dei propri organi e di sue determinate, nonché di ordinanze, disposizioni e di qualsiasi provvedimento emesso dai soggetti e/o autorità competenti), sia in nome e per conto proprio che in nome e/o per conto di altri soggetti sia per attività e prestazioni effettuate da soggetti per le quali o con i quali debba rispondere a termini di legge.

Sono comprese le attività complementari, preliminari, accessorie (nulla escluso né eccettuato) sia che l'Azienda agisca ed operi nella sua qualità di proprietario sia che agisca ed operi ad altro titolo, come esemplificativamente in qualità di esercente, conduttore, gestore, committente o compartecipe.

Qualora l'Azienda si avvalga di ditte appaltatrici o di altri soggetti appositamente delegati (persone fisiche e/o persone giuridiche) con cui esistano rapporti di collaborazione o gestione di attività, servizi e competenze, a cui l'Azienda partecipi con propri mezzi o personale e/o costi anche se non deliberati con atto specifico, la garanzia vale per la responsabilità civile che possa ricadere sull'Assicurato/Contraente, a qualunque titolo, per fatti da questi commessi nell'esecuzione delle attività ad essi affidate.

L'attività dell'Assicurato/Contraente riguarda la gestione e l'erogazione di prestazioni e di servizi e delle prestazioni che la vigente legislazione prevede possano essere effettuati dall'Assicurato/Contraente, in possesso delle autorizzazioni previste per legge quali:

- esercizio dei Presidi Ospedalieri "Umberto I", "G.M. Lancisi" e "G. Salesi";
- attività ospedaliera;
- attività ambulatoriale;
- attività diagnostica strumentale;
- attività chirurgica;
- attività Chirurgia Epatobiliare-pancreatica e dei trapianti;
- attività di guardia medica;
- attività di terapia intensiva ed anestesilogica;
- attività di analisi chimiche e microbiologiche;
- attività trasfusionale e/o di dialisi;
- laboratori di ricerca scientifica;
- sperimentazioni;
- servizio di assistenza sociale, anche domiciliare;
- attività in materia di igiene, sanità pubblica e veterinaria;
- consulenze specialistiche ad altre Istituzioni;
- farmacia.

L'elenco delle attività è riportato a puro titolo esemplificativo e non esaustivo, dal momento che l'Assicurazione esplica la propria validità ed efficacia per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità dell'Assicurato/Contraente, salve le esclusioni espressamente indicate.

L'Assicurato/Contraente può svolgere tutte le attività riconducibili ai servizi sopra elencati partecipando ad enti, società o consorzi, ed anche avvalendosi di terzi (persone fisiche o giuridiche) e può svolgere anche attività di sperimentazione o ricerca comprese tutte le operazioni e attività accessorie, sussidiarie o complementari, di qualsiasi natura e con qualsiasi mezzo svolte, nessuna esclusa né eccettuata, ovunque nell'ambito della validità territoriale della polizza.

L'Assicurato/Contraente può inoltre 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 comprende anche l'esercizio dell'attività libera professionale svolta dai medici dipendenti in regime intramurario, così come definita dal D.M. 28/2/97 e dalla L. 120 del 03/08/2007 e s.m.i.

La garanzia comprende anche l'attività svolta direttamente dall'Azienda per il tramite dei propri dipendenti in regime di convenzione con altri Enti.

MASSIMALI

L'Assicurazione si intende prestata sino alla concorrenza dei seguenti massimali, fermi comunque i limiti di indennizzo previsti in polizza

GARANZIA R.C.T. (art.16 lett.A)

Massimale per sinistro	€ 15.000.000,00
con il limite per persona (morte o lesioni)	€ 15.000.000,00
con il limite per cose e/animali	€ 15.000.000,00

Massimale per sinistro in serie	€ 15.000.000,00
---------------------------------	-----------------

GARANZIA R.C.O/R.C.I. (art.16 lett.B)

Massimale per sinistro	€ 15.000.000,00
con il limite per persona (morte o lesioni)	€ 15.000.000,00

MASSIMALE AGGREGATO

Massimale Aggregato Annuo per uno o più sinistri, anche in serie, accaduti nel periodo di una stessa annualità assicurativa, anche conseguenti a fatti accaduti nel periodo di "Garanzia Progressiva" di cui all'art. 28	€ 50.000.000,00
--	-----------------

Qualora lo stesso sinistro interessi contemporaneamente sia la garanzia R.C.T. che quella R.C.O./R.C.I., la massima esposizione della Società non può superare il massimale previsto per la garanzia R.C.T.

Si precisa che l'amministrazione potrà recedere dalla presente polizza, previa comunicazione all'appaltatore, nel caso di provvedimenti adottati dall'autorità giudiziaria che dispongono la revoca, l'annullamento dell'aggiudicazione con necessità di stipula di polizza con altro appaltatore subentrante ovvero nel caso in cui risulti, anche da controlli successivi, che l'appaltatore risulti privo dei requisiti di ordine generale o speciale previsti dagli art. 80 e 83 del D.Lhs. 50/2016 ovvero in caso di nulla osta antimafia positivo ai sensi del D.Lgs. 159/2011. La data di decorrenza degli effetti del recesso saranno previamente comunicati all'appaltatore dal committente a mezzo PEC.

CONDIZIONI /NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 –Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 cod. civ.).

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato/Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato/Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

Art. 2 –Altre assicurazioni

L'Assicurato/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, l'Assicurato/Contraente, comunque, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 c.c., la comunicazione, in parziale deroga all'art. 1913 c.c., deve avvenire entro 30 (trenta) gg., da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza.

Art. 3 –Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza anche nel caso in cui la prima rata di premio venga pagata entro 60 giorni.

Se il Contraente non paga le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (a parziale deroga dell'art. 1901 cod. civ.).

I premi sono pagati alla Compagnia o all'Agenzia alla quale è assegnata l'assicurazione.

Il premio è sempre interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

Art. 4 –Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5 –Variazione del rischio (N.B.)

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto, di significativa rilevanza e tali da incidere sulle condizioni di stipula del contratto di assicurazione. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio significativa deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto alla Società. Le variazioni che devono essere comunicate concernono mutamenti interni all'organizzazione dell'Amministrazione contraente, quali, ad esempio, variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'Amministrazione contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte.

L'Amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Il Contraente o l'Assicurato è tenuto a dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento significativo del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 cod. civ.).

In ogni caso la Compagnia sarà tenuta ad indennizzare i sinistri che siano occorsi nel periodo intercorrente tra la comunicazione dell'intervenuta variazione in aumento e quella dell'efficacia del recesso.

Nel caso di diminuzione del rischio la Compagnia è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato (art. 1897 cod. civ.) rinunciando al relativo diritto di recesso

Art. 6 – Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

Per i contratti di durata pluriennale, contestualmente alla produzione dei dati relativi ai sinistri di cui all'Art. 22 (Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio), la Società può segnalare all'Azienda contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'Art. 5 (Variazione del rischio) e richiedere, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati.

L'Azienda contraente, entro 30 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto; qualora sia pattuito un aumento dei premi, l'Azienda contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio entro trenta giorni.

Art. 7 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, con l'eccezione dei casi rientranti nella gestione SIR di cui all'art. 26, l'Assicurato, a parziale deroga dell'art. 1913 c.c., deve darne avviso scritto alla Società entro trenta giorni da quando ne ha avuto conoscenza, anche successivamente alla scadenza della polizza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 c.c., unicamente nel caso in cui l'inadempimento sia dovuto al dolo dell'Assicurato. Resta inteso che i tempi previsti decorreranno dal ricevimento della richiesta di danni da parte della competente SO Affari Generali e Convenzioni.

Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, il Contraente/Assicurato è tenuto a denunciare i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta del competente Ispettorato del lavoro a norma della legge sugli infortuni.

Art. 8 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Compagnia ed il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 (centoventi) giorni. In tale evenienza le garanzie rimangono operanti per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso.

Fino al trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dalla Società, ovvero fino al termine della trattativa instaurata ai sensi dei commi 2 e 3 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso di 90 (novanta) giorni.

Il Contraente, 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. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dalla contraente.

Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. L'Azienda contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio entro trenta giorni.

Art. 9 – Durata – Proroga dell'assicurazione

La polizza viene stipulata per il periodo dalle ore 24:00 del 09/10/2020 alle ore 24:00 del 09/10/2023 senza possibilità di tacito rinnovo.

La Società Assicuratrice si impegna comunque a prorogare l'assicurazione oltre la scadenza contrattuale, su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni normative ed economiche in corso, per un periodo massimo di 180 giorni, per consentire l'esperimento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. Il Contraente comunica, mediante trasmissione di richiesta scritta all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società e con preavviso di 30 giorni rispetto alla scadenza contrattuale, la propria volontà di esercitare il suddetto diritto di proroga, fermo restando quanto stabilito al precedente art. 8.

Art. 10 – Oneri fiscali

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

Art. 11 – Foro competente

Per le controversie che dovessero insorgere è competente esclusivamente il Foro in cui ha sede il contraente

Art. 12 – Rinvio alle norme di legge

Il contratto è regolato dalla legge italiana; per tutto quanto non diversamente regolato, valgono pertanto le norme di legge.

Art. 13 – Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che delle condizioni tutte di polizza è data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato.

Resta inteso che nei casi dubbi, l'interpretazione del contratto è quella più favorevole al Contraente/Assicurato, nel rispetto dello spirito in base al quale lo stesso acquisisce il diritto di essere tenuto indenne di quanto sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati in relazione alle attività dichiarate nella presente polizza.

Art. 14 – Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

Art. 15 –Trattamento dei dati

La Società e il Contraente si danno reciprocamente atto che i dati personali saranno trattati nel rispetto di quanto statuito dal Reg. UE 679/2016 e dal D.Lgs. n. 196/2003, così come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018. In particolare ciascuna parte dichiara di essere informata sul trattamento dei propri dati personali e, in specie, che gli stessi vengono trattati per le attività funzionali al presente servizio, rilasciandone, quindi, esplicito consenso.

Le parti prendono atto, altresì, dei diritti loro riconosciuti dagli artt. da 15 a 21 del Reg. UE 676/2016 e dei limiti al loro esercizio eventualmente riconosciuti in applicazione di specifiche disposizioni di legge.

Il trattamento dei dati personali oggetto della presente convenzione, pur non essendo obbligatorio è, comunque, necessario per procedere all'affidamento del servizio e per compiere gli adempimenti amministrativi conseguenti.

I dati verranno trattati sia con strumenti informatici che cartacei nel rispetto delle disposizioni contenute nel Reg. UE 679/2016 e nel D.Lgs. n. 196/2003, così come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018 e saranno conservati per il tempo ex lege previsto, come risultante dal massimario di conservazione e di scarto pubblicato sul sito istituzionale aziendale.

I dati verranno comunicati alle strutture organizzative interne di questa Azienda e ai suoi dipendenti o ad altre istituzioni pubbliche solo per le finalità legate al servizio.

Le previsioni di cui al presente articolo assolvono i requisiti dell'informativa e del consenso di cui agli artt. 6 e 13 del Reg. UE 679/2016.

Si precisa, altresì, che ciascuna parte è titolare autonoma del trattamento dei dati e, pertanto, tenuta al rispetto delle prescrizioni di cui al Reg. UE n. 679/2016 e del D.Lgs. n. 196/2003, così come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018.

In ogni caso la Compagnia Assicurativa si impegna a trattare i dati comunicati dal Contraente/assicurato esclusivamente per le finalità di gestione delle attività affidate, essendo la base giuridica del trattamento rinvenibile esclusivamente nell'art. 6, comma 1, lettera b) del Reg. UE n. 679/2016.

Ne consegue che qualsiasi attività di elaborazione per scopi non strettamente connessi al presente servizio, come anche l'utilizzo di dati per finalità commerciali, è preclusa.

La Compagnia assicurativa deve, pertanto, informare i propri dipendenti, collaboratori e consulenti in ordine agli obblighi di riservatezza circa i dati personali, anche sensibili, di cui gli stessi vengono a conoscenza per l'esecuzione del presente servizio, dando loro specifiche istruzioni in ordine alle corrette modalità di trattamento, avuto riguardo alla specificità del servizio.

La Compagnia Assicurativa si obbliga, altresì, a conservare i dati comunicati in ragione dell'esecuzione del servizio fino alla scadenza dello stesso, salvo che la loro conservazione sia imposta da una specifica disposizione di legge e a non trasferire i dati comunicati dal Contraente/Assicurato in Paesi Terzi all'Unione Europea. Qualora ciò si rendesse necessario la Compagnia Assicurativa deve garantire il rispetto delle prescrizioni di cui al Capo V del Reg. UE n. 679/2016.

CONDIZIONI /NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE RCT/RCO

Art.16 – Oggetto dell'assicurazione

A) – Assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (R.C.T.)

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, compreso gli assistiti, per danni corporali e materiali, nonché per danni morali, biologici, esistenziali, ecc. derivanti da morte o lesioni personali, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività descritta in polizza.

La garanzia comprende anche la responsabilità civile derivante all'Assicurato per fatti colposi o dolosi di persone delle quali o con le quali debba rispondere in conseguenza dello svolgimento dell'attività dichiarata (vedere anche art. 30 delle condizioni specifiche di polizza).

La garanzia opera purché l'Assicurato disponga delle autorizzazioni previste dall'ordinamento giuridico e dei regolamenti vigenti per l'esercizio dell'attività oggetto della presente assicurazione.

Costituiscono oggetto del contratto il trasferimento e la gestione assicurativa dei rischi derivanti da Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) e da Responsabilità Civile verso Dipendenti sia soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) che non soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni e/o prestatori di lavoro temporaneo (lavoro interinale) (R.C.I.)

L'Azienda, limitatamente ai sinistri relativi alla garanzia R.C.T e ad esclusione dei sinistri relativi alla garanzia R.C.O. e R.C.I., considerata l'esperienza pluriennale sviluppata nella gestione delle istanze risarcitorie e valutato il profilo storico dei valori economici dei sinistri liquidati e/o riservati, ritiene di attivare duplice modalità di ritenzione del rischio nelle forme di

a) *Self Insured Retention = SIR*

b) *Franchigia aggregata* per valori oltre SIR fino a concorrenza di massimale annuo

In merito al punto a) Self Insured Retention = SIR l'Azienda prevede due fasce di liquidazione del danno così ripartite:

- una prima fascia a diretta gestione aziendale fino a € 400.000,00 (euro quattrocentomila/00) di valore stimato del sinistro ove la gestione del sinistro viene effettuata autonomamente dall'Azienda (Self Insured Retention = SIR)
- una seconda fascia a gestione assicurativa oltre i € 400.000,00 (euro quattrocentomila/00) di valore stimato del sinistro, gestita dalla Compagnia Assicurativa

In merito al punto b) Franchigia aggregata l'Azienda prevede di coprire, gli importi eccedenti la SIR per singolo sinistro fino a raggiungere, nella medesima annualità assicurativa, il massimale complessivo annuo di € 900.000,00 (euro novecentomila/00).

B) – Assicurazione Responsabilità Civile Verso i Dipendenti (R.C.O./R.C.I.);

B1) – Assicurazione Responsabilità Civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni.

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

1. ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 nonché ai sensi del D.lgs. 23/02/2000 n. 38 e loro eventuali successive modificazioni (rivalsa I.N.A.I.L. e maggior danno), per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai propri prestatori di lavoro da lui dipendenti ed addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresi altresì i dirigenti e le persone in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa (parasubordinati) nonché il rischio in itinere, come previsto dal D.lgs. 23/02/2000 n. 38. La Compagnia quindi si obbliga a rifondere all'Assicurato le somme richieste dall'INAIL a titolo di regresso nonché gli importi richiesti a titolo di maggior danno dall'infortunato e/o aventi diritto sempre che sia stata esperita l'azione di regresso dell'INAIL e quest'ultima sia riferita a capitalizzazione per postumi invalidanti;
2. ai sensi del Codice Civile nonché del D.lgs. 23/02/2000 n. 38 (e successive modifiche ed integrazioni) a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per danni corporali dai quali sia derivata un'invalidità permanente (escluse le malattie professionali).

L'assicurazione è efficace alla condizione che al momento del sinistro l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge, salvo il caso di irregolarità dovute ad errata interpretazione delle norme riguardanti l'obbligatorietà di iscrizione all'INAIL di determinate categorie di dipendenti e sempre che ciò non derivi da comportamenti dolosi.

B2) – Assicurazione Responsabilità Civile verso dipendenti non soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni e/o prestatori di lavoro temporaneo (lavoro interinale) (R.C.I.)

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni corporali (escluse le malattie professionali), involontariamente cagionati ai propri dipendenti non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e s.m.i. in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in occasione di lavoro o di servizio, sempre che sia operante la garanzia R.C.O. e nell'ambito dei massimali ivi previsti.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O./R.C.I. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222 e per le azioni di recupero esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 41 della L n.183/2010 in vigore dal 24 novembre 2010.

Art. 17 – Estensione territoriale

Sia l'assicurazione RCT che R.C.O./R.C.I. valgono per il mondo intero.

Art. 18 – Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione RCT:

- il legale rappresentante, il coniuge, i genitori ed i figli dello stesso, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente; tali persone sono comunque considerate terze, limitatamente ai danni corporali (morte o lesioni), quando subiscono il danno in conseguenza del loro ricorso a prestazioni erogate dall'Assicurato/Contraente;
- i dipendenti dell'Assicurato, nonché le persone in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa (parasubordinati) o di lavoro interinale con l'Assicurato stesso, che subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio; per i danni ai veicoli tali persone sono comunque considerate terze.

Art. 19 – Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione R.C.T non comprende i danni:

- a. da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili, salvo quanto previsto all'art. "committenza auto";
- b. da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore o che comunque non abbia compiuto il 16° anno di età;
- c. conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo (salvo quanto previsto dalla specifica condizione di polizza); a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- d. da furto, salvo quanto diversamente previsto in polizza;
- e. a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute, salvo quanto diversamente previsto in polizza;
- f. a cose che l'Assicurato o i suoi dipendenti detengano a qualsiasi titolo e a quelle comunque trasportate, sollevate, caricate, scaricate o movimentate, salvo quanto diversamente previsto in polizza;
- g. derivanti dalla proprietà di fabbricati, salvo quanto diversamente previsto in polizza;
- h. di danni di natura estetica e fisionomica conseguenti ad interventi di chirurgia estetica; sono invece compresi quelli determinati da errore tecnico nell'intervento di chirurgia estetica, nonché i danni di natura estetica conseguenti ad interventi di chirurgia ricostruttiva, con esclusione della garanzia delle pretese dovute a mancata rispondenza dell'intervento all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato;

- i. fatti o circostanze pregresse già note al Contraente prima dell'inizio della presente assicurazione così come individuate secondo la Definizione offerta nello specifico paragrafo;
- j. direttamente riconducibili alla intenzionale mancata osservanza e violazione delle disposizioni di legge o dei regolamenti inerenti il funzionamento e la gestione delle strutture sanitarie e dei relativi impianti, attrezzature e/o macchinari dell'ente sanitario assicurato.

L'assicurazione R.C.T./R.C.O/R.C.I non comprende i sinistri:

- a. verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.) salvo quanto indicato all'art. "fonti radioattive".
- b. derivanti dalla detenzione e/o uso di esplosivi.
- c. di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto o l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
- d. conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici;
- e. derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio.
- f. conseguenti a malattie già manifestatesi o che potrebbero manifestarsi in relazione alla Encefalopatia Spongiforme – BSE.

Art. 20 - Precisazione inerente fatti e circostanze noti

A parziale deroga all'art. 19) le parti precisano e danno atto che non si considerano fatti e circostanze noti

- a. gli Eventi sentinella iscritti al SIMES
- b. le segnalazioni interne iscritte nel sistema di raccolta aziendale
- c. qualunque lamentela o richiesta di chiarimento avanzata dall'utente anche tramite associazioni di volontariato, Difensore Civico o altra Associazione/Ente/Istituzione per le quali l'URP provvede a fornire risposta

Le parti precisano e danno atto che l'assicurazione comprende sinistri cagionati da fatti o circostanze pregresse alla data di inizio della presente polizza già note al Contraente e/o agli Assicurati, a condizione inderogabile che gli stessi non potessero essere validamente denunciati ai precedenti assicuratori e, a condizione che tali sinistri si manifestino nel periodo di validità della presente assicurazione e siano ricollegati a fatti successivi alla data di retroattività di cui all' art. 28.

Art. 21 – Gestione delle vertenze di danno - Spese di resistenza

La Compagnia assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato. La designazione dei legali e tecnici viene effettuata dalla Compagnia d'intesa con l'Assicurato, legali e tecnici nell'ambito di una rosa di tre nominativi preventivamente individuati di comune accordo con l'Azienda ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono poste a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Compagnia ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società si impegna inoltre a proseguire la difesa dell'Assicurato e di tutte le persone alle quali è riconosciuta in polizza tale qualifica fino all'esaurimento del giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato e, nel caso in cui dovesse proseguire il processo penale, la Società si impegna alla stessa difesa fino all'esaurimento del processo nei suoi vari gradi.

La Compagnia non riconosce spese incontrate dal Contraente/Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati su accordo con il Contraente/Assicurato e non risponde di multe od ammende e delle spese di giustizia penale.

La Società prende atto, altresì, che alle controversie inerenti il risarcimento del danno derivante da responsabilità medica oggetto della presente copertura assicurativa si applicano le disposizioni di cui al D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010 e ss.mm.i. in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali. Le parti si danno reciprocamente atto che nell'esecuzione del

presente polizza assicurativa ciascuna di esse sarà tenuta ad assumere ogni iniziativa necessaria all'adempimento, entro i termini sanciti, degli oneri posti a carico dell'assicurato dalle norme di legge e dal regolamento dell'Organismo di mediazione prescelto.

In caso di domanda di mediazione proposta dalla controparte, la Contraente - per i sinistri oltre SIR - è tenuta ad informare tempestivamente la Società ed a fornire la documentazione necessaria per l'istruzione del sinistro e la partecipazione all'incontro tra le parti entro il termine previsto.

In ogni caso la Società sostiene l'onere delle spese per la partecipazione del legale incaricato. La Contraente garantisce la propria partecipazione diretta e si adopera per assicurare la partecipazione degli altri soggetti del cui operato debba rispondere, quando ciò sia previsto o reso obbligatorio in base al regolamento dell'Organismo di mediazione prescelto o comunque conferisce specifica procura al legale incaricato alla Compagnia Assicurativa.

La Società riscontra in modo esplicito e per iscritto le proposte di conciliazione che le vengono sottoposte entro i termini previsti dalla procedura e fornisce, comunque, una propria decisione con un preavviso tale da consentire al Contraente ed al legale incaricato il rispetto di ogni termine previsto nella procedura di mediazione e dalla legge.

La Società riscontra e decide con le stesse forme in ordine alle eventuali proposte di conciliazione formulate dal mediatore ai sensi dell'art. 11, comma 1, D.Lgs. n. 28/2010 ss.mm.ii.

Le spese e gli oneri della mediazione e della conciliazione sono posti a carico della Società. Sono parimenti a carico della Società gli oneri derivanti dalla mancata partecipazione al procedimento di mediazione, senza giustificato motivo, qualora alla stessa addebitabile, inclusi quelli previsti dall'art. 8, comma 4 bis, D.Lgs. n. 28/2010 ss.mm.ii.

Art. 22 – Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

La Società si impegna a fornire, con cadenza semestrale, e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 15 giorni solari successivi, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano i seguenti elementi:

- estremi del sinistro;
- numero sinistro attribuito dalla Società;
- quantificazione della richiesta risarcitoria;
- data di accadimento del sinistro;
- data della denuncia;
- tipologia dell'evento e breve descrizione dello stesso
- stato di avanzamento dell'iter liquidativo (senza seguito – liquidato – riservato);
- gli importi liquidati o riservati per ogni sinistro.

Tale elenco dovrà essere fornito in formato excel tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura).

Inoltre la Società si impegna a fornire semestralmente l'elenco completo dei sinistri respinti, corredato da relativa motivazione e data di chiusura; annualmente invece sarà tenuto a fornire il rapporto sinistri a premi riferito all'esercizio trascorso, sia in via aggregata che disaggregata.

In caso di mancato rispetto di quanto previsto sopra, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione a titolo di penale un importo pari a 5 euro per un ogni giorno solare di ritardo.

La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire, motivandolo, nel corso della vigenza del contratto.

Per gli adempimenti relativi alle informazioni da rendersi successivamente alla data di scadenza del contratto l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva.

Salvo quanto previsto al primo periodo del presente articolo ogni ulteriore informazione o dato richiesti dalla Contraente dovranno essere forniti secondo la tempistica e le modalità dalla stessa indicate.

Art. 23 – Regolazione del premio – tracciabilità flussi finanziari

Il premio annuo lordo, imposte governative incluse deve intendersi "FLAT" ossia rimarrà fisso ed invariato per ogni annualità di durata della polizza e non sarà soggetto ad alcuna regolazione: esso sarà pari ad un terzo del valore triennale al lordo delle imposte governative di aggiudicazione del contratto assicurativo.

La Società assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 Legge 13/08/2010 n. 136 ss.mm.ii.

Art. 24 – Pluralità di assicurati

Qualora la garanzia venga espressa 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 responsabilità di più assicurati fra loro.

Art. 25 - Commissione Valutazione Sinistri (C.V.S.):

Risulta attivato presso la Contraente, con determina DG 356/07, tavolo tecnico aziendale per la valutazione sinistri detto "Commissione Valutazione Sinistri" (di seguito CVS) formato da personalità dotate di idonea esperienza professionale nella valutazione e gestione dei sinistri.

In ossequio alla richiamata determina, C.V.S. è competente in merito alla disamina di qualsiasi istanza risarcitoria di competenza sanitaria avanzata ai sensi della polizza assicurativa vigente, in ossequio e nei limiti delle esigenze contrattuali da essa richiamate.

Per tale premessa la Compagnia e la Contraente concordano che la disamina peritale di tutte le richieste di risarcimento pervenute e ritenute ricomprese nelle garanzie di polizza venga demandata alla CVS condividendone gli obiettivi principali:

- vagliare tempestivamente le richieste di risarcimento danni, procedendo ad un'analisi puntuale del sinistro in termini causali, di identificazione delle responsabilità e di quantificazione del danno;
- favorire la sollecita definizione delle pratiche, anche con la definizione di protocolli di gestione dei sinistri;
- definire la strategia di gestione del sinistro in condivisione con la Società e favorire, se del caso, percorsi di mediazione con i danneggiati e/o rappresentanti legali per la composizione stragiudiziale della vertenza;
- contribuire alla individuazione del contenzioso rientrando nella SIR e favorire il canale informativo fra Contraente e Società circa l'andamento delle rispettive gestioni.

La composizione della CVS viene individuata in nr. 5 membri, di cui 3 interni e 2 esterni alla Contraente, fatta salva ulteriore figura con mere funzioni di segreteria.

I componenti interni della CVS risultano già individuati dalla Contraente nella determina DG 356/07 che viene comunicata alla Compagnia all'atto della sottoscrizione del contratto.

I componenti esterni sono individuati in piena discrezione ed autonomia dalla Compagnia.

Laddove necessario viene data facoltà alla CVS di avvalersi di ulteriori professionalità (sanitarie, medico-legali, legali): la Compagnia si impegna a tenere a proprio carico le spese relative all'attività di tali professionisti nella misura complessiva di € 10.000,00 (diecimila/00) per ciascun anno di durata della presente polizza.

La Compagnia si impegna a partecipare attivamente e con proprio personale dedicato alle sedute settimanali della CVS per il conseguimento degli obiettivi sopra individuati.

La Compagnia si impegna altresì a garantire la funzionalità della CVS, con le medesime modalità di cui sopra, anche dopo le scadenze del contratto per l'analisi dei sinistri aperti sulla presente polizza.

Art. 26 - S.I.R. e modalità di gestione per i sinistri in SIR.

Resta convenuto tra le Parti che, limitatamente ai sinistri relativi alla garanzia R.C.T e ad esclusione dei sinistri relativi alla garanzia R.C.O./R.C.I., la garanzia prestata dalla presente polizza operi solo ed esclusivamente per i sinistri il cui risarcimento superi l'importo della SIR già indicato in € 400.000,00 (euro quattrocentomila/00).

Tale condizione non è quindi operante per la garanzia RCO(I) che viene quindi prestata senza applicazione di SIR o Franchigia.

I sinistri che non superino tale importo saranno direttamente gestiti dal Contraente che non avrà alcun obbligo di comunicazione nei confronti della Compagnia.

Circa la stima dell'importo del singolo sinistro si conviene la seguente procedura:

una volta ricevuto il sinistro così come definito in polizza la Contraente provvederà, per tramite della S.O.S. Risk Management, incaricata ai sensi dell'art. 1 comma 539 della Legge di Stabilità 2016 approvata con Legge 28 dicembre 2015, n. 208, alla preliminare valutazione della richiesta di danno.

La S.O.S. Risk Management individuerà le seguenti fattispecie:

1. sinistri la cui richiesta di danno sia palesemente inferiore all'importo della SIR;
2. sinistri la cui richiesta di danno sia palesemente superiore all'importo della SIR;
3. sinistri per i quali possa sussistere dubbio circa il potenziale valore economico.

La Contraente provvederà a dare immediata comunicazione alla Compagnia delle fattispecie individuate. I sinistri di cui al punto 1 saranno trattenuti in SIR dalla Contraente.

I sinistri di cui ai punti 2 e 3 saranno avviati a disamina CVS da cui deriverà la allocazione gestionale degli stessi.

Data la possibile incertezza valutativa di ogni singolo sinistro, laddove non si raggiunga fra Compagnia e Contraente una univocità di vedute pur a fronte di posizioni tecnicamente sostenibili, Compagnia e Contraente condividono che nelle situazioni di disaccordo la gestione sia posta a carico della Compagnia.

Resta convenuto tra le Parti che, a semplice richiesta e con un preavviso di n. 10 (dieci) giorni lavorativi, è facoltà della Compagnia effettuare un audit presso il Contraente al fine di analizzare le posizioni di sinistro non denunciate da quest'ultima in quanto ritenute potenzialmente contenute nell'importo della SIR.

Nel caso in cui la Società valuti che il valore di uno o più sinistri possa superare l'importo della SIR, la stessa si riserva di chiedere al Contraente l'affidamento di tali posizioni.

In tal caso il Contraente si impegna, entro n. 30 (trenta) giorni dal ricevimento della richiesta, a denunciarli con le modalità stabilite nei precedenti articoli.

Per i sinistri presi in carico dalla Compagnia si procederà come segue:

- All'atto dell'apertura del sinistro la Compagnia provvede, entro 30 (trenta) giorni, anche per via telematica, a comunicare al Contraente il numero attribuito alla relativa posizione di danno, nonché l'Ufficio e la persona incaricata della gestione del sinistro medesimo;
- La Compagnia si impegna alla valutazione medico legale dell'istanza ad opera di propri(o) fiduciari(o);
- La Compagnia provvede a trasmettere al Contraente la suddetta valutazione medico legale, corredata di parere in merito all'opportunità di definizione bonaria o resistenza in giudizio;
- Compagnia e Contraente discutono in sede CVS in merito alla valutazione pervenuta: CVS, in ossequio alle sue finalità, esprime le necessarie valutazioni medico-legali e legali-assicurative;
- Nei casi di accertata fondatezza della richiesta e di ragionevole soccombenza in ambito giudiziario, CVS elabora proposta di definizione amichevole individuando il valore economico della transazione: laddove detto valore economico sia superiore al valore SIR la Contraente ne mette a disposizione il valore;
- La trattativa per la chiusura della vertenza è gestita dalla Compagnia in autonomia sulla base della valutazione medico – legale e legale – assicurativa effettuata dalla CVS una eventuale definizione per valori economici significativamente incrementali rispetto a quelli individuati in sede CVS deve essere oggetto di nuova rivalutazione ad opera della CVS;
- La Compagnia è tenuta ad acquisire da parte del Contraente il preventivo consenso prima di provvedere alla definizione di qualsiasi indennizzo;
- Al fine di non vanificare l'efficacia della possibile transazione, il Contraente dovrà inviare entro 45 giorni dal ricevimento della proposta transattiva da parte della Società proprie considerazioni di merito, in assenza delle quali la Società dovrà ritenersi delegata alla transazione nei termini prospettati;
- Acquisito il benessere da parte del Contraente, la Compagnia provvederà alla definizione del sinistro e comunicherà al Contrente il pagamento da effettuare;

- Qualora il Contraente comunichi la volontà di non definire il sinistro nei termini prospettati dalla Compagnia, quest'ultima resterà esposta fino all'importo indicato nella proposta qualora il sinistro sia definito successivamente per un importo maggiore, mentre la differenza resterà a carico del Contraente, qualora il rifiuto di definire il sinistro nei termini prospettati ad opera del Contraente sia infondatamente immotivato;
- La Compagnia comunicherà al Contraente i singoli pagamenti da effettuare di volta in volta, tenendo anche conto di eventuali altre assicurazioni che possano concorrere al risarcimento dei danni. Ogni pagamento dovrà essere effettuato dal Contraente quanto prima possibile, e comunque non oltre i 60 (sessanta) giorni successivi alla presentazione della quietanza o altro documento di accettazione sottoscritto dal percipiente. Gli eventuali maggiori costi dovuti al mancato o tardivo pagamento dei sinistri, resteranno ad esclusivo carico del Contraente;
- La Compagnia in fase di liquidazione dei sinistri, provvederà a liquidare l'importo eccedente il valore della SIR, mentre sarà erogato direttamente dal Contraente al terzo il valore della SIR;
- La Compagnia, fermo restando la propria autonomia nella gestione dei sinistri che superino l'importo della SIR, si impegna ad aggiornare il Contraente in occasione dei CVS in merito all'andamento dei sinistri in gestione.

Resta convenuto tra le Parti che per le istanze introdotte tramite Negoziazione Assistita ai sensi del D.L. 132/2014, Mediazione ai sensi del D.lgs. 04.03.2010 n. 28 e successive modifiche e integrazioni o Accertamento Tecnico Preventivo ex art 696 bis c.p.c. l'attribuzione gestionale per valore SIR avvenga in base alla richiesta risarcitoria formulata dall'Istante.

Nelle fattispecie in cui detta richiesta risulti non espressa o indeterminata la Contraente provvederà alla preliminare valutazione della richiesta di danno con le modalità già sopra individuate per le istanze introdotte stragiudizialmente.

Al fine di ottimizzare l'operatività della polizza la Compagnia mette a disposizione della Contraente una struttura organizzativa dedicata incaricata di supportare, per singola annualità assicurativa, e per l'intera durata del contratto, la gestione extra ed intra giudiziale dei sinistri in SIR di competenza della Contraente.

L'attività sopra richiesta appare così dettagliata in modo non esaustivo:

- Partecipazione alle riunioni CVS
- Gestione transattiva dell'istante individuate in sede CVS
- Assunzione incarichi di negoziazione assistita
- Assicurazioni incarichi di mediazione
- Assicurazioni incarichi ATP ex art. 696 bis c.p.c.
- Assunzioni incarichi giudiziali in ogni sede e di ogni ordine e grado

Le risorse minime della struttura organizzativa sono così individuate:

- Un avvocato con iscrizione all'ordine superiore di 10 anni e con valida esperienza nel settore assicurativo

I requisiti di tali risorse andranno adeguatamente documentati (iscrizioni ad albi, ordini, curriculum).

Art 27 - Franchigia aggregata

Fermo quanto sopra, resta convenuto tra le Parti che la garanzia prestata dalla presente polizza operi previa applicazione di una franchigia aggregata annua di € 900.000,00 (euro novecentomila/00) da applicarsi, per ciascun periodo di assicurazione, ai risarcimenti pagati in eccesso, per singolo sinistro, all'importo della SIR.

I soli importi liquidati in eccesso alla SIR, dunque, concorrono ad erodere la franchigia in aggregato restando comunque inteso che l'importo massimo che potrà rimanere a carico della Contraente a titolo di franchigia aggregata non potrà eccedere, per ciascun periodo di assicurazione, l'importo indicato di € 900.000,00 (euro novecentomila/00) rimanendo:

- a carico della Contraente l'ammontare complessivo degli indennizzi di tutti i sinistri liquidabili in base alle Condizioni di Assicurazione che colpiscono l'assicurazione nella medesima annualità assicurativa rientranti nella SIR di € 400.000,00 (euro quattrocentomila/00) per sinistro;

- a carico della Compagnia l'ammontare di tutti gli indennizzi liquidabili in base alle Condizioni dell'Assicurazione, che colpiscono l'assicurazione nella medesima annualità assicurativa, eccedenti il valore di SIR di € 400.000,00 (euro quattrocentomila/00) per sinistro, successivamente alla erosione della franchigia aggregata annua.

Resta dunque inteso che al raggiungimento dell'importo aggregato di cui sopra il risarcimento relativo a ciascun sinistro liquidato successivamente, purché relativo al periodo di assicurazione per il quale è esaurito l'importo stabilito quale franchigia aggregata e fermo l'importo della SIR per ciascun sinistro che rimarrà comunque a carico della Contraente, sarà effettuato dalla Compagnia senza possibilità di alcun recupero nei confronti di quest'ultima.

Art. 28 –Validità temporale della garanzia RCT

Limitatamente alla garanzia RCT l'assicurazione si intende operante per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di validità del contratto e dallo stesso denunciate alla Compagnia, nei termini di cui al precedente art. 7, purché relative a fatti accaduti durante il periodo di validità della polizza ivi compreso il periodo di pregressa.

Garanzia pregressa

La garanzia opera altresì per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di validità del contratto e dallo stesso denunciate alla Compagnia nello stesso periodo, purché relative a fatti accaduti successivamente alle ore 24:00 del 09/10/2007.

Nel caso di richieste di risarcimento relative a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla data di effetto indicata in polizza l'Assicurazione opera, comunque nei limiti ed alle condizioni previste dalla stessa, dopo l'esaurimento delle garanzie eventualmente operanti sui contratti di assicurazione stipulati in precedenza.

Sinistro in serie

In caso di sinistro in serie, la data della prima richiesta di risarcimento è considerata come data valida per tutte le richieste presentate successivamente, sempre che queste ultime siano presentate all'Assicurato e dallo stesso denunciate alla Compagnia durante il periodo di validità della polizza.

CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE – ESTENSIONI DI GARANZIA

Art. 29 – Committenza auto

L'assicurazione comprende le responsabilità derivanti all'Assicurato a norma dell'art. 2049 c.c. per danni cagionati a terzi in relazione alla guida di veicoli non di proprietà o in usufrutto all'Assicurato stesso o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati, e ciò a parziale deroga dell'art. 19 lett. a).

La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate su veicoli abilitati per legge a tale trasporto.

La presente estensione è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura o garanzia di cui benefici il proprietario o il conducente del veicolo che abbia cagionato il danno.

La garanzia è valida a condizione che al momento del sinistro il veicolo sia guidato da persona abilitata alla guida ai sensi di legge.

Art. 30 – Responsabilità dell'Assicurato per fatto commesso da altre persone – Responsabilità Civile personale dei dipendenti.

30.1. L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per fatti commessi, in conseguenza dello svolgimento dell'attività descritta in polizza, da:

- a) dipendenti dell'Assicurato stesso (compreso medici e paramedici);
- b) personale non dipendente che partecipa all'attività istituzionale aziendale a qualsiasi titolo legalmente riconosciuto;

E' compresa la responsabilità civile derivante all'Ente assicurato per fatti connessi ad attività svolte per conto dell'Ente e, a titolo esemplificativo e comunque non esaustivo, di seguito descritte:

- attività libero professionale in regime intramurario ivi compresa, pertanto, quella resa dal personale con rapporto di lavoro esclusivo anche in forma "allargata" (presso strutture sanitarie non accreditate, studi professionali privati comunque autorizzati);
- consulti/attività occasionali resi, previa autorizzazione dell'Azienda, al di fuori delle strutture dell'Azienda medesima;
- attività rese presso altre strutture sanitarie in ragione delle convenzioni stipulate dall'Azienda con le strutture medesime;
- attività espletate dai medici iscritti ai corsi di specializzazione presso strutture sanitarie esterne all'Azienda, ove rientranti nel percorso formativo (tirocinio).

La garanzia si intende inoltre prestata per la responsabilità civile derivante all'Ente Assicurato per fatto commesso da personale non dipendente per attività svolta all'interno dell'Azienda o distaccato presso altre strutture (quale, a titolo esemplificativo e non esaustivo, medico e paramedico, associazioni di volontariato, obiettori di coscienza in servizio sostitutivo civile, prestatori di lavoro temporaneo (lavoro interinale) o in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa, co.co.pro., personale universitario, studenti, medici iscritti ai corsi di specializzazione, dottorandi, volontari praticanti, componenti del Comitato Etico, nonché da personale dell'Azienda distaccato/comandato che svolge la propria attività presso altre Aziende nello svolgimento delle medesime mansioni in relazione all'attività prestata per conto dell'Ente Assicurato.

La garanzia è prestata altresì per la responsabilità civile derivante all'Ente Assicurato per fatto commesso da personale di altre Aziende o Strutture Sanitarie distaccate o operanti presso l'Ente Assicurato.

Nel caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave dei soggetti sopra citati per l'attività dei quali l'Ente è assicurato, la Compagnia si riserva il diritto di rivalsa nei confronti di tali soggetti.

La garanzia è pertanto estesa alla R.C. personale delle suddette persone per danni cagionati a terzi, (escluso il Contraente) in conseguenza di fatti colposi verificatisi in relazione all'attività prestata per conto dell'Ente Assicurato nonché all'esercizio dell'attività libero professionale svolta in regime intramurario, anche allargata, ai sensi delle vigenti normative, con esclusione comunque dei danni derivanti da dolo o colpa grave. Agli effetti di questa estensione di garanzia, e sempre che sia operante la garanzia RCO/RCI, sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato nonché le persone in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa (parasubordinati) o lavoro interinale con l'Assicurato stesso,

limitatamente ai danni da essi subiti, per morte o per lesioni personali gravi e gravissime, così come definite dall'art. 583 c.p., entro i massimali previsti per la R.C.O./R.C.I.

30.2 La garanzia copre la responsabilità civile personale del Direttore Generale (o Commissario Straordinario), del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e dei componenti del Collegio Sindacale, per danni arrecati, in relazione allo svolgimento e/o in occasione delle loro funzioni, a terzi e a prestatori di lavoro escluse in ogni caso le perdite patrimoniali ai danni dell'Azienda cagionate nell'esercizio delle loro funzioni.

Art. 31 - Estensioni diverse

L'assicurazione comprende anche la responsabilità civile a carico dell'Assicurato verso terzi (compresi i dipendenti sempre che il danno non sia indennizzabile a norma del D.P.R. 30/6/1965 n. 1124) per i danni derivanti dai sottoelencati rischi:

- a. dalla gestione di spacci e mense aziendali, compresi i casi di avvelenamento da cibi e da bevande;
- b. dall'organizzazione di attività dopo-lavoristiche e ricreative, convegni, congressi, ma esclusa l'organizzazione di gite aziendali;
- c. dall'esistenza di servizi di sorveglianza, anche armata;
- d. dalla organizzazione di visite e corsi di istruzione che si svolgono all'interno dell'Ente assicurato;
- e. dalla proprietà o uso di cani da guardia;
- f. dalla partecipazione ad esposizioni, convegni, congressi, fiere, mostre e mercati compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands;
- g. dalla proprietà e dalla manutenzione di tendoni, insegne, cartelli pubblicitari, vetrine espositive fisse o mobili e di striscioni, il tutto ovunque installato;
- h. dalla proprietà e dalla gestione nell'ambito dell'azienda di distributori automatici di cibi e bevande, dall'esistenza di distributori di proprietà di terzi, nonché i danni provocati dai cibi e dalle bevande distribuiti;
- i. dall'esistenza di antenne radiotelevisive, di recinzioni in genere, di cancelli anche automatici, di porte ad apertura elettronica, degli spazi esterni di pertinenza dell'azienda, compresi giardini, alberi, piante, strade private, parcheggi, attrezzature sportive e per giochi;
- j. da operazioni di carico, scarico, prelievo, rifornimento e consegna di materiali, merci, prodotti, attrezzature e/o macchinari;
- k. dallo svolgimento di operazioni inerenti a "sponsorizzazioni", esclusa l'eventuale organizzazione delle manifestazioni sponsorizzate;
- l. da lavori di pulizia ed ordinaria manutenzione dei locali occupati dall'assicurato per l'esercizio dell'attività descritta in polizza, nonché lavori di giardinaggio in genere;
- m. dallo svolgimento di tutte le operazioni riguardanti la manutenzione, riparazione e pulizia di quanto necessario all'attività dichiarata, compreso macchinari, veicoli, impianti ed attrezzature;
- n. nella qualità di committente dei rischi sopraelencati;
- o. da attività sportive, ricreative aziendali, anche svolte tramite CRAL avente personalità giuridica;
- p. danni a cose di terzi trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- q. dalla violazione delle disposizioni di cui al d.lgs. 81/2008 (sicurezza e salute dei lavoratori sul luogo di lavoro) e successive modifiche ed integrazioni, compresa la responsabilità civile di: dirigenti e preposti, responsabile e addetti al servizio di prevenzione e protezione, medico competente, rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, addetti alla squadra di emergenza, addetti all'attività di pronto soccorso, ogni altra figura individuata dalla legge o dall'Assicurato a coordinamento o supporto per le finalità di legge;
- r. dalla violazione delle disposizioni di cui al D. Lgs. n. 230/95 (radiazioni ionizzanti), e successive modifiche ed integrazioni, compresa la responsabilità civile personale di: esperto qualificato, medico autorizzato ed ogni altra figura individuata dalla legge o derivante all'Azienda a coordinamento o supporto per le finalità di legge;
- s. dal conferimento di rifiuti speciali, infetti, tossici o nocivi. La garanzia è operante inoltre per l'eventuale Responsabilità derivante all'Assicurato per le operazioni di smaltimento di detti rifiuti, (eseguite da terzi) che abbiano provocato a terzi lesioni personali o morte e/od inquinamento dell'ambiente, a condizione che il conferimento dei rifiuti sia stato effettuato da aziende regolarmente autorizzate ai sensi delle disposizioni di legge vigenti;

- t. per danni cagionati a terzi o alle cose di Terzi, ai propri operatori o alle cose dei propri operatori, per fatti dolosi o colposi di pazienti assistiti dai centri gestiti dalla Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti" di Ancona.

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Azienda per i servizi che la stessa debba erogare presso il domicilio degli assistiti o comunque fuori sede, con il suo personale dipendente e/o collaboratori anche convenzionati con proprie attrezzature.

Art. 32 –Garanzia inquinamento accidentale

A parziale deroga dell'art. 19 lett. c), la garanzia si estende ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.

L'estensione di garanzia si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto del 10% di ogni sinistro, con il minimo non indennizzabile di € 2.500,00 e fino a concorrenza di un massimo risarcimento di € 1.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 33 –Proprietà, gestione, conduzione, uso di fabbricati

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà, gestione, conduzione, uso di fabbricati (o porzioni), e relative parti comuni se in condominio, da lui occupate per l'esercizio dell'attività descritta in polizza e degli impianti fissi destinati alla sua conduzione, compresi ascensori, monta carichi e scale mobili.

E' altresì compresa la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà di fabbricati non utilizzati per l'esercizio della propria attività.

L'assicurazione comprende inoltre:

- i lavori di pulizia ed ordinaria manutenzione eseguiti sia in economia che appaltati ad imprese; limitatamente ai lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, ristrutturazione, sopraelevazione, la garanzia si intende prestata unicamente per la responsabilità civile derivante all'Assicurato quale committente dei suddetti lavori dati in appalto ad imprese; le citate imprese (nonché loro titolari o dipendenti) sono considerati terzi nel rispetto di quanto previsto dall'art. "committenza lavori" ai sensi del d.lgs. 81/2008";
- i danni derivanti da spargimento di acqua, purché conseguenti a rotture accidentali di tubazioni, impianti e condutture.

L'assicurazione non comprende i danni derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali o da rigurgiti di fogne.

Agli effetti della garanzia di cui al presente articolo sono considerati terzi anche i dipendenti che subiscono il danno in occasione di lavoro o servizio, esclusi gli addetti alla manutenzione e pulizia dei fabbricati e dei relativi impianti, nonché alla conduzione di questi ultimi.

Art. 34 – Danni a cose in consegna - custodia

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 19 lett. f) si precisa che la garanzia comprende i danni alle cose di terzi in consegna o custodia dell'Assicurato e dei suoi dipendenti purché i danni non si verifichino durante l'uso, trasporto, movimentazione, carico, scarico/sollevamento di tali cose o durante l'esecuzione di lavori sulle stesse.

Sono esclusi i danni da incendio e furto.

Tale garanzia si intende prestata con l'applicazione, per ogni sinistro, di una franchigia di € 1.000,00 e fino a concorrenza di un massimo risarcimento di € 500.000,00 per sinistro ed anno assicurativo. Resta fermo quanto previsto nel successivo articolo 33.

Art. 35 – Cose portate da assistiti e/o ospiti, consegnate e non consegnate

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per quanto lo stesso sia tenuto a rispondere verso gli assistiti o gli ospiti ai sensi degli artt. 1783, 1784 e 1785 bis del c.c., per sottrazione, distruzione o deterioramento, anche derivante da furto o incendio, delle cose portate nei locali dell'Assicurato, consegnate e non consegnate.

Questa estensione di garanzia si intende prestata con il limite di € 7.500,00 per ogni danneggiato, con l'applicazione, per ogni sinistro, di una franchigia di € 500,00.

L'assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, veicoli a motore in genere e cose in essi contenute.

Sono altresì esclusi dall'assicurazione i danni da bruciature per contatti con apparecchi di riscaldamento o di stiratura nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

Art. 36 – Attività svolte da strutture universitarie

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato/Contraente per danni verificatisi nell'ambito di proprie strutture sanitarie utilizzate, ai fini didattici o di ricerca, da parte delle cliniche universitarie e degli istituti a carattere scientifico, e nell'ambito dei reparti di ricovero e cura gestiti dai predetti Enti, convenzionati con l'Assicurato.

Art. 37 – Attività psichiatriche

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per fatti dannosi che possono essere cagionati a terzi, compresi i dipendenti, dagli ammalati di mente quando essi siano assistiti sia presso il loro domicilio, sia presso le strutture socio - sanitarie in cui risultano ricoverati, sia durante i percorsi accompagnati da personale incaricato dall'Assicurato/Contraente.

Art. 38 – Distribuzione ed utilizzazione del sangue

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 compresi i danni da HIV, purché la distribuzione sia avvenuta durante il periodo di validità dell'assicurazione, fermo comunque quanto indicato all'art. 26.

Si intendono altresì compresi ai sensi del D.P.R. 24.08.71 nr. 1256, i danni che possono essere arrecati ai donatori volontari periodici ed occasionali ed ai donatori professionali in diretta conseguenza di un prelievo di sangue o dei suoi derivati ed alla loro somministrazione purché eseguite dal personale del centro.

La garanzia è operante a condizione che l'Assicurato abbia ottemperato agli obblighi previsti in merito al controllo preventivo del sangue da leggi o circolari ministeriali specifiche sulla materia e in vigore al momento del fatto.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di un massimale pari ad 1/3 di quello indicato in polizza, che deve intendersi comunque la massima esposizione della Compagnia per ogni anno assicurativo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo.

Art. 39 – Danni a veicoli sotto carico - scarico o in sosta

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati ai mezzi di trasporto di terzi sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione dei lavori e per quelli cagionati ai veicoli di terzi in sosta nelle aree di pertinenza dell'Assicurato.

La garanzia si intende prestata con applicazione, per ogni veicolo danneggiato, di una franchigia di € 1.000,00. Sono esclusi i danni da furto o incendio.

Art. 40 – Fonti radioattive

L'assicurazione comprende i danni derivanti dalla detenzione e dall'uso di raggi X e delle fonti radioattive necessarie all'attività descritta in polizza.

L'assicurazione è efficace a condizione che l'attività dell'Assicurato/Contraente sia intrapresa con l'osservanza delle norme vigenti in materia, nonché delle prescrizioni delle competenti autorità.

L'Assicurato/Contraente si impegna altresì ad uniformarsi alle norme ed alle prescrizioni successivamente emanate, a valersi esclusivamente di personale tecnico specializzato ed idoneamente protetto e ad allontanare qualsiasi persona estranea all'impiego delle fonti dai locali di conservazione od uso delle fonti stesse. L'Assicurato/Contraente accorda alla Compagnia la facoltà di ispezione del rischio, senza che tale facoltà diminuisca gli impegni e gli obblighi assunti in forza della presente condizione.

Il massimale per sinistro indicato in polizza rappresenta il limite di esposizione della Compagnia per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo.

Art. 41 – Affidamento minori

Premesso che la Contraente può svolgere anche attività di assistenza dei minori in base al disposto della Legge 4/5/1983 n. 184 e che può affidare tali minori anche a famiglie da essa scelte, si dà atto che le garanzie di polizza operano anche per la responsabilità derivante sia all'Ente Contraente che alle famiglie affidatarie per i danni cagionati a terzi e/o subiti da tali minori, con l'intesa che restano comunque esclusi dalle presenti coperture i danni eventualmente subiti dalle famiglie affidatarie per fatto dei minori stessi.

Art. 42 – Danni da interruzioni o sospensioni di attività

L'assicurazione comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza. Tale estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro, con il minimo assoluto di € 2.500,00, nel limite del massimale indicato in polizza e comunque con il massimo indennizzo di € 1.500.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.

Art. 42 bis – Trattamento dati personali

L'assicurazione comprende i danni 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 (Privacy), siano essi comuni che sensibili.

La garanzia è operativa a condizione che il trattamento di tali dati sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali del Contraente.

La presente estensione non vale:

- per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- per la diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti;
- per le multe ed ammende inflitte direttamente al Contraente od alle persone del cui operato la stessa debba rispondere.

Art. 43 – Rischio farmacie

L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi, fermo comunque quanto previsto dall'art.26. Per i prodotti galenici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.

Il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni periodo assicurativo annuo o di minor durata della polizza.

Art. 44 – Danni da incendio

L'assicurazione, a deroga dell'art. 19 lett. e), si estende ai danni a cose di terzi derivanti da incendio di cose dell'Assicurato e/o da lui detenute, escluso comunque i danni alle cose in consegna – custodia.

Tale estensione di garanzia si intende prestata nell'ambito del massimale indicato in polizza fino alla concorrenza di un massimo indennizzo di € 1.500.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.

Qualora per lo stesso rischio esista altra analoga copertura assicurativa, la garanzia di cui alla presente estensione si intenderà operante per l'eccedenza rispetto a quanto indennizzato dalla predetta altra assicurazione.

Art. 45 – Formazione per persone portatrici di handicap

Premesso che Il Contraente nell'espletamento dei propri scopi istituzionali può inviare presso Enti pubblici o aziende in genere persone portatrici di handicap fisici o mentali al fine di facilitarne

l'inserimento nel mondo del lavoro e che gli assistiti portatori di handicap possono essere affidati alla sorveglianza o assistenza dei dipendenti degli Enti e/o aziende, l'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivate:

- al Contraente, quale organizzatore del Servizio di cui in premessa;
- agli assistiti per danni a terzi cagionati durante il periodo di loro permanenza negli Enti e/o aziende;
- agli Enti e/o aziende (compreso i loro dipendenti) per i danni a terzi cagionati dagli assistiti.

Gli assistiti, così come gli Enti e Aziende sono considerati terzi nei confronti dell'Assicurato/Contraente.

Art. 46 –Somministrazione di cibi, bevande ed alimentari in genere

L'assicurazione comprende i danni cagionati da cibi, bevande ed alimentari in genere, anche di produzione propria, somministrati e/o distribuiti durante il periodo di validità della polizza.

Art. 47–Committenza lavori ai sensi del Codice dei contratti pubblici (D. Lgs. 81/2008.)

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. nella sua qualità di committente di lavori, servizi e forniture rientranti nel campo di applicazione del decreto legislativo stesso.

Le imprese esecutrici dei lavori, di servizi e forniture rientranti nel campo di applicazione del decreto (nonché i loro titolari e dipendenti) sono considerati terzi.

La garanzia è valida a condizione che l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori o dell'esecuzione, nonché, ove imposto dal decreto legge suddetto, il coordinatore per la progettazione ed il direttore dell'esecuzione dei lavori o dei servizi/forniture.

La presente garanzia si intende prestata fino alla concorrenza di un massimo indennizzo per sinistro ed anno assicurativo di € 500.000,00

Art. 48 – Danni cagionati o subiti da fornitori, consulenti, personale non dipendente ed imprese appaltatrici

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati o subiti:

- da imprese (nonché loro titolari o dipendenti) che svolgono per conto dell'Assicurato stesso lavori o servizi di pulizia, giardinaggio, trasporto, manutenzione, riparazione, montaggio, smontaggio, collaudo di tutto quanto necessario all'attività dichiarata, carico, scarico, consegna e prelievo di merce, nonché altre attività accessorie e complementari a quella descritta in polizza;
- da progettisti e direttori dei lavori, consulenti, tecnici, assistenti, legali, professionisti in genere, (comunque non dipendenti dell'Assicurato e non in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa o lavoro interinale), in relazione allo svolgimento di lavori o servizi effettuati per conto dello stesso.

Resta comunque fermo il diritto di rivalsa della Compagnia nei loro confronti.

Art. 49 – Affidamento auto

Premesso che l'Assicurato può affidare a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori e consulenti, autovetture, immatricolate ad uso privato, di cui è proprietario, usufruttuario o acquirente con patto di riservato dominio, si precisa che l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti dal conducente delle autovetture stesse a causa di vizio occulto di costruzione o difetto di manutenzione di cui l'Assicurato debba rispondere, e ciò a deroga dell'art. 19 – lett. a).

La presente garanzia non opera qualora l'evento si configuri come "infortunio sul lavoro" ed il conducente sia una persona soggetta alla garanzia di cui all'art. 16/B1.

Art. 50 – Uso di impianti – Macchinari e/o mezzi meccanici in genere– Attrezzature – Ponteggi Velocipedi

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni derivanti dalla proprietà e/o uso di impianti, macchinari e mezzi meccanici in genere (anche azionati a motore),

attrezzature, ponteggi e velocipedi. Sono comunque esclusi i danni causati dalla circolazione dei veicoli soggetti all'obbligo assicurativo di cui alla legge n. 990/1969 e successivo regolamento/modifiche /integrazioni.

Art. 51 – Malattie professionali

L'assicurazione della responsabilità civile verso dipendenti (R.C.O./R.C.I.) è estesa, alle medesime condizioni di cui all'art. 16/B e ferme le esclusioni di polizza, ai rischi delle malattie professionali riconosciute dall'I.N.A.I.L. e/o dalla magistratura.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza.

La garanzia non è operante:

- per i prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- per la intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dell'Assicurato;
- per le malattie professionali che si manifestino dopo la data di cessazione della presente garanzia;
- per le malattie professionali riconducibili o comunque connesse a situazioni di "mobbing";
- per le malattie professionali conseguenti alla silicosi;

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza di un massimale pari ad 1/3 di quello previsto in polizza. Tale massimale rappresenta la massima esposizione della Compagnia per uno o più sinistri verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione o originati dal medesimo tipo di malattia.

Art. 52 – Sperimentazione Clinica

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile verso Terzi (morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose) derivante all'Assicurato nella sua qualità di soggetto autorizzato, a norma di legge, a promuovere e/o svolgere attività di sperimentazione, terapia di medicina complementare, studi per il miglioramento della pratica clinica e/o studi osservazionali, quali sperimentazioni con alimenti, con dispositivi, chirurgiche, non farmacologiche su volontari sanitari, di bioingegneria e domotica, nonché l'uso compassionevole di farmaci sottoposti a sperimentazione clinica, al di fuori della sperimentazione clinica, ai sensi del D.M. 7 settembre 2017.

La garanzia opera a condizione che sia stato espresso parere favorevole alla sperimentazione da parte del Comitato Etico.

Sono escluse dalla garanzia le sperimentazioni cliniche dei medicinali presentate al Comitato Etico dopo l'entrata in vigore del D.M. 14 luglio 2009 e per le quali il Decreto richiede l'assolvimento di specifico obbligo assicurativo individuandone i relativi requisiti minimi.

Per le *sperimentazioni cliniche dei medicinali* richiamate dal D.M. 14 luglio 2009 la garanzia opera per la diretta ed esclusiva responsabilità dell'Assicurato e non comprende:

- la responsabilità che ricade sul Produttore dei *medicinali* oggetto della sperimentazione e sullo Sponsor (salvo il caso del Promotore/Sponsor senza finalità commerciali che si intende assicurato in conformità alle disposizioni Ministeriali e Regionali vigenti);
- la mancata rispondenza terapeutica della sperimentazione, né il mancato raggiungimento dell'obiettivo della sperimentazione;
- i danni imputabili ad assenza o grave difetto del consenso informato;
- i danni imputabili ad assenza, inidoneità o insufficienza di coperture assicurative obbligatorie dello Sponsor;
- i danni riconducibili alla RC Prodotti, ascrivibili alle Ditte produttrici dei medicinali somministrati nell'ambito della sperimentazione.

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

Resta inteso tra le Parti che relativamente ai protocolli presentati al Comitato Etico in data successiva all'entrata in vigore del Decreto ed approvato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dello Sviluppo Economico il 14.7.2009, la garanzia di cui alla

presente polizza opererà in Differenza di Limiti e di Condizioni rispetto alle polizze obbligatoriamente sottoscritte per ciascun singolo protocollo.

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

Art 53 - Comitato Etico Regionale

La Giunta Regionale delle Marche con Delibera n. 1104 del 29.09.2014/2013, in attuazione del D.L. 13.09.2012 nr. 158 convertito dalla Legge 08.11.2012 nr. 189, ha istituito un unico Comitato Etico Regionale delle Marche (CERM) per tutti gli Enti del S.S.R., con sede presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti Umberto I, G.M. Lancisi, G. Salesi" di Ancona.

Con determina DG Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti Umberto I, G.M. Lancisi, G. Salesi" di Ancona n. 571 del 31/10/2014 e s.m.i. si è provveduto alla individuazione dei componenti del CERM e della Segreteria Tecnico-Scientifica.

Con determina DG Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti Umberto I, G.M. Lancisi, G. Salesi" di Ancona n. 83/DG del 23 febbraio 2015, poi modificata con determina n. 472 del 20/07/2016, è stato approvato il Regolamento di funzionamento del CERM.

Ciò premesso, la copertura assicurativa è estesa alla responsabilità civile personale collegiale ed individuale dei soggetti componenti il CERM per danni cagionati ai soggetti sottoposti alla sperimentazione e/o a studi osservazionali e/o studi per il miglioramento della pratica clinica per morte e lesioni personali verificatisi in relazione alla loro attività purché svolta secondo le normative, leggi, regolamenti o disposizioni tecniche vigenti.

La garanzia non comprende i danni imputabili alla responsabilità degli Sperimentatori e dei Promotori delle sperimentazioni ed i danni imputabili a vizio del consenso, esclusivamente qualora il consenso informato sia considerato non "validamente prestato" ai sensi del punto 3.7.2 dell'allegato n. 1 al Decreto del Ministero della Sanità 18 Marzo 1998 e s.m.i

Art 54 – Coassicurazione e Delega

La Compagnia Delegataria riceve mandato dalle Coassicuratrici (e le Compagnie Coassicuratrici con l'accettazione della quota di polizza di fatto rilasciano tale mandato) indicate nell'atto suddetto (polizza e appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

La firma apposta dalla Società Delegataria, pertanto, rende ogni documento emesso, ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici; parimenti ogni comunicazione si intende pertanto effettuata o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto anche delle Coassicuratrici.

L'impresa Delegataria risponde nei confronti dell'amministrazione committente per l'intera copertura del rischio con successiva rivalsa nei confronti delle altre imprese; si deroga al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti della contraente.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, degli accessori o delle imposte, spettanti a ciascuna coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto inserito in polizza.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto ivi comprese quelle relative al recesso e alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Delegataria. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici. Ogni modifica al contratto, che richieda una stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma del relativo atto. La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici dell'esazione dei premi o di importi comunque dovuti dalla Contraente in dipendenza del contratto, contro il rilascio delle relative quietanze, scaduto il premio la

Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti dalle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome.

Il Contraente dichiara di prendere atto e di accettare le condizioni contenute nella presente polizza.

CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE

Agli effetti degli articoli 1341-1342 c.c. il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni degli art. di polizza seguenti:

- Art. 3 - Pagamento dei premio
- Art. 8 - Recesso in caso di sinistro
- Art. 11 - Foro competente
- Art. 18 - Persone non considerate terzi
- Art. 19 - Rischi esclusi dall'assicurazione
- Art. 23 - Regolazione del premio
- Art. 25 - Commissione Valutazione Sinistri (C.V.S.)
- Art. 26 - Gestione sinistri
- Art. 27 - Franchigia Aggregata
- Art. 28 - Validità temporale della garanzia
- Art. 51 - Malattie professionali

La Società

AmTrust Assicurazioni S.p.A.
L'amministratore Delegato
Emmanuele Netzer

((Documento firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente))

Il Contraente

AOU
Ospedali Riuniti di Ancona

((Documento firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente))



INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016 "GDPR")

In riferimento a quanto previsto da Regolamento UE 2016/679 (di seguito "GDPR" o "Regolamento"), AmTrust Assicurazioni S.p.A., in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali, è tenuta a fornire le seguenti informazioni sull'attività di raccolta e di trattamento dei dati personali ai soggetti a cui si riferiscono i dati medesimi.

1. Titolare e Responsabile del trattamento dei dati

Il Titolare del Trattamento è AmTrust Assicurazioni S.p.A., Via Clerici, 14 - 20121 Milano – Partita IVA 01917540518 (di seguito anche "Titolare" o "Compagnia").

Il Titolare può nominare altri soggetti Responsabili del trattamento, interni o esterni, nonché Incaricati autorizzati a compiere operazioni di trattamento. Un elenco completo e aggiornato dei Responsabili del trattamento è disponibile contattando il Titolare all'indirizzo di posta elettronica:

info-privacy@amtrustgroup.com.

AmTrust Assicurazioni S.p.A., ha nominato il "Responsabile della protezione dei dati" (c.d. "Data Protection Officer" o "DPO"). Per tutte le questioni relative al trattamento dei dati personali e/o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento stesso, elencati nel paragrafo 9 della presente Informativa, è possibile contattare il DPO al seguente indirizzo di posta elettronica: info-privacy@amtrustgroup.com.

2. Finalità del trattamento dei dati

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative

Al fine di svolgere adeguatamente le attività necessarie alla gestione del rapporto assicurativo, AmTrust Assicurazioni S.p.A. acquisisce i dati personali riferiti all'Interessato, alcuni dei quali potranno essere forniti dallo stesso o da terzi per obbligo di legge e/o potrebbero essere già stati acquisiti o forniti dall'Interessato o da altri soggetti.

In particolare, i suoi dati vengono utilizzati per fornire servizi e prodotti assicurativi della Compagnia nell'ambito delle seguenti attività:

- quotazione, preventivi, predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti;
- raccolta dei premi;
- liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni;
- riassicurazione e coassicurazione;
- prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali;
- esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione;
- adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali;
- adempimento di disposizioni impartite dalle Autorità a ciò legittimate e dagli Organi di Vigilanza e Controllo;
- analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi;
- gestione e controllo interno;
- attività statistiche, anche a fini di tariffazione;
- valutazione inerente eventuali finanziamenti per il pagamento del premio;
- attività antifrode con screening web;
- utilizzo dei dati in forma anonima per attività di analisi e statistiche di mercato in ambito assicurativo.

3. Natura del conferimento dei dati

Nell'ambito dei servizi prestati da AmTrust Assicurazioni S.p.A., il trattamento dati personali per la finalità di cui al paragrafo 2. è da considerarsi come vincolante.

Come previsto dall'art. 6 comma 1 let. b. del Regolamento, la base giuridica del trattamento è l'adempimento di un contratto tra le parti e l'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dell'Interessato.

4. Raccolta dei dati personali

I dati personali possono essere ottenuti presso l'Interessato, ovvero raccolti presso lo stesso da intermediari specializzati che provvedono a comunicarli ad AmTrust Assicurazioni S.p.A., in qualità di Titolare autonomo o di Responsabile dei dati per il perfezionamento e la gestione della polizza assicurativa.

5. Modalità del trattamento e tempi di conservazione dei dati

I dati sono trattati principalmente con strumenti cartacei, elettronici, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e memorizzati su supporti informatici, cartacei e su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto del GDPR, della normativa nel tempo applicabile e delle specifiche disposizioni operative adottate dalla Compagnia in tema di conservazione della documentazione contenente dati personali.



Con riguardo al trattamento della categoria particolare di dati, sono utilizzati presidi e modalità separate e specifiche, al fine di evitare ogni possibile rischio di trattamento non autorizzato.

I dati personali sono conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare, i dati personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del rapporto contrattuale di cui l'Interessato è parte; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto nel caso in cui ad esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione. I dati personali possono essere trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento del periodo di conservazione dei dati stessi.

6. Soggetti ai quali potranno essere comunicati i dati personali

I dati raccolti per le finalità di cui al paragrafo 2, possono essere comunicati:

- a) alle Società del Gruppo AmTrust;
- b) ai soggetti facenti parte della cosiddetta catena assicurativa quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: Assicuratori, Coassicuratori, Riassicuratori, agenti e brokers, Organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, assicurati e terzi danneggiati, legali (fiduciari e di controparte), consulenti, traduttori, medici fiduciari, periti; società di servizi informatici, di archiviazione, di stampa ed invio della corrispondenza, di gestione della posta in arrivo e in partenza, di certificazione di qualità, di revisione contabile e certificazione di bilancio, istituti di credito per l'esecuzione di eventuali pagamenti;
- c) alle Autorità per l'adempimento di obblighi di legge.

7. Diffusione dei dati

I dati personali non sono oggetto di diffusione.

8. Trasferimenti dei dati all'estero

Per le finalità di cui al paragrafo 2, i dati personali possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche in Paesi non aderenti all'Unione Europea. L'eventuale trasferimento degli stessi verso Paesi extra UE avverrebbe nel rispetto dei livelli di protezione e di tutela dei diritti dell'interessato previsti dal GDPR e dalla normativa vigente, garantiti dall'applicazione di "Clausole Contrattuali Standard" approvate dalla Commissione Europea e riportate all'interno di specifici contratti nel rispetto di quanto previsto dall'art. 46 del GDPR.

9. Diritti dell'interessato

Come previsto dall'art. 13 del GDPR, l'Interessato in ogni momento può:

- a) chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali, la rettifica, la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- b) opporsi al trattamento dei Suoi dati personali;
- c) esercitare il diritto alla portabilità dei dati;
- d) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- e) proporre reclamo a all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente.

I diritti sopra descritti possono essere esercitati con richiesta rivolta senza formalità al Titolare del trattamento e/o al DPO all'indirizzo di posta elettronica: info-privacy@amtrustgroup.com.