

A.S.P Città di Piacenza

Capitolato speciale dell'assicurazione della Responsabilità Civile

Durata del contratto

Dalle ore 24 del: 31.12.2015
Alle ore 24 del: 31.12.2017

Scadenza dei periodi di assicurazione successivi al primo

Alle ore 24 di ogni: 31.12

Definizioni:

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

ASSICURATO	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
COMMITTENTE	Il soggetto che affida a terzi lo studio e/o la realizzazione di opere o servizi di qualsiasi natura.
COMPAGNIA	L'impresa Assicuratrice.
CONTRAENTE	Il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio e/o di altri.
COSE	Sia gli oggetti materiali che gli animali e le piante.
DANNO CORPORALE	il pregiudizio economico conseguente a lesione o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il conseguente danno morale.
DANNO MATERIALE	ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
FATTURATO	l'importo dei volumi d'affari conseguiti da tutti gli assicurati coperti dalla presente polizza nel periodo di validità dell'assicurazione, al netto di (salvo diversa contrattulizzazione fra le parti): <ul style="list-style-type: none">• fatturazione tra gli assicurati (intercompany);• IVA o equivalenti imposte locali
FRANCHIGIA/SCOPERTO	L'importo/percentuale prestabiliti che, in caso di sinistro, rimane a carico dell'Assicurato.
INDENNIZZO / RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Compagnia in caso di sinistro.
INQUINAMENTO AMBIENTALE	Contaminazione di acqua e /o aria e/o suolo e/o sottosuolo a seguito dell'azione di qualsiasi sostanza, emessa, scaricata, dispersa, posata o in qualsiasi modo propagatasi da qualsiasi edificio, struttura, macchinario, strumentazione o gruppo di essi utilizzati dall'assicurato.
INTRAMOENJA	Erogazione di prestazioni in regime ambulatoriale, di ricovero, di day hospital e/o day surgery in regime di attività libero professionale debitamente autorizzata dall'Assicurato/Contraente.
MEDICO DIPENDENTE	<ol style="list-style-type: none">1. Personale medico con contratto di lavoro subordinato.2. Medico "strutturato" con rapporto libero professionale purché inserito nominativamente nell'organico per l'accreditamento al S.S.N., con il quale intercorre un rapporto di lavoro (a contraenza dell'ente assicurato) fondato su collaborazione coordinata e continuativa, definito a mezzo di contratto individuale di lavoro coerente, ai fini normativi, con accordi

A.S.P Città di Piacenza – capitolato speciale dell'assicurazione di Responsabilità Civile

collettivi stipulati dall'Associazione di categoria e dalle OO.SS. maggiormente rappresentative del settore.

MEDICO

NON DIPENDENTE Medico che non rientra nella precedente definizione di “medico dipendente”.

POLIZZA E/O CERTIFICATO

DI APPLICAZIONE Il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO La somma dovuta alle Compagnia.

PRESTATORI DI LAVORO Tutte le persone fisiche (compresi i medici dipendenti ed i medici non dipendenti), di cui,

nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro,

Assicurato si avvalga nell'esercizio dell'attività dichiarata in polizza, incluse:

a) quelle distaccate temporaneamente presso altre aziende, anche qualora l'attività svolta sia diversa da quella descritta in polizza;

b) quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di Legge, su soggetti diversi dall'Assicurato.

Sono inoltre considerati “prestatori di lavoro”:

O gli spécializzandi, i borsisti, i tirocinanti, gli allievi per Il rilascio del diploma universitario e O.T,A - A.S.A. I.P., quando operano sotto la diretta responsabilità dell'Assicurato/Contraente nell'ambito delle strutture aziendali.

SINISTRO R.C.T. La richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata l'assicurazione,

R.C.O. Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

SINISTRO IN SERIE Più richieste di risarcimento pervenute all'assicurato provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di eventi e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, od a più atti riconducibili ad una medesima causa le quali tutte saranno considerate come un unico sinistro.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO – ATTIVITA' ASSICURATA

La garanzia è Operante per quanto previsto dall'Art. 17 (oggetto dell'assicurazione) in relazione allo svolgimento della propria attività istituzionale integrata da quanto previsto dallo statuto e successive modifiche ed integrazioni di qualunque fonte anche regionale, e comunque di fatto svolta, comprese tutte le attività ed i servizi che in futuro possano essere espletati, anche di carattere amministrativo, sociale ed assistenziale, sia per fatto proprio che delle persone per le quali o con le quali debba rispondere a termini di legge, a condizione che l'attività venga svolta in conformità a quanto previsto dalle Leggi e regolamenti vigenti in materia. Sono comprese tutte le attività preliminari, complementari, accessorie, connesse e collegate comunque ed ovunque svolte nessuna esclusa né eccettuata. Per ogni singola applicazione alla presente polizza convenzione saranno operanti i seguenti massimali

MASSIMALI ASSICURATI

R.C.T.

Euro 5.000.000,00 per ogni periodo assicurativo annuo o per periodi di assicurazione inferiori all'anno e per ogni sinistro con il limite di:
Euro 5.000.000 ,00 per ogni persona
Euro 5.000.000 ,00 per danni a cose e/o animali

R.C.O.

Euro 5.000.000,00 per ogni periodo assicurativo annuo o per periodi di assicurazione inferiori all'anno e per ogni sinistro con il limite di:
Euro 5.000.000,00 per ogni persona

Qualora un sinistro interessi contemporaneamente la garanzia R.C.T. e quella R.C.O., la massima esposizione della Società sarà pari ad € 5.000.000,00.=

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt.1892, 1893 e 1894 C.C.).

ART. 2 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio a prima rata del premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento,

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. del Codice Civile.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia.

ART. 3 - REGOLAZIONE DEL PREMIO.

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Compagnia i dati necessari e cioè, a seconda del caso, l'indicazione:

— del **fatturato**.

Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Compagnia.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Compagnia di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Compagnia, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo cui si riferisce la mancata regolazione.

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili, li nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

La Compagnia ha diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria (quale il libro paga prescritto dall'articolo 20 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

A.S.P Città di Piacenza – capitolato speciale dell'assicurazione di Responsabilità Civile

ART. 4 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

Il presente contratto ha la durata indicata nella scheda tecnica e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita, senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Nel caso di contratto di durata pluriennale, il Contraente ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo mediante comunicazione scritta, da inviarsi alla Società almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

Il contratto è soggetto alle verifiche di conformità ai sensi del DPR 207/2010.

ART. 5 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE.

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

ART. 6 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO.

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi del Codice Civile.

ART. 7 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO.

Nel caso di diminuzione del rischio la Compagnia è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 8 - ALTRE ASSICURAZIONI E OPERATIVITA' A SECONDO RISCHIO

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Compagnia di eventuali polizze già esistenti e/o di quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto. L'Assicurato ha tuttavia l'obbligo - se ne è a conoscenza - di farlo in caso di sinistro ai sensi dell'art. 1910, 20 comma C.C.. In tal caso la presente copertura opererà a 1° rischio per l'eccedenza dei massimali dell'altra assicurazione.

ART. 9 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO.

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art.1913 CC.).

Il Contraente deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha ricevuto notizia dell'avvio di inchiesta da parte delle Autorità competenti o quelli per i quali ha ricevuto richiesta di risarcimento.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto.

L'Assicurato/Contraente indicherà in sede di denuncia alla Compagnia sia la data in cui si è verificato il fatto, sia quella in cui sia venuto per la prima volta a conoscenza della richiesta di risarcimento o dell'avvio di inchiesta da parte dell'Autorità competente.

ART. 10 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO.

La Compagnia assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale ed amministrativa, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e, in caso di costituzione di parte civile nel procedimento penale, assume la difesa dell'Assicurato sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati.

Sono 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 Compagnia e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Compagnia non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende nè delle spese di giustizia penale.

A.S.P Città di Piacenza – capitolato speciale dell'assicurazione di Responsabilità Civile

La Compagnia provvede al pagamento delle parcelle di legali e tecnici da essa designati ed ai quali gli interessati abbiano conferito mandato. Ogni altra spesa di difesa direttamente sostenuta dall'Assicurato non sarà a carico della Compagnia se non preventivamente autorizzata.

ART. 11 - ONERI FISCALI

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

ART. 12 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI.

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato è tenuto, devono essere fatte, direttamente alla Compagnia o all'Agenzia o tramite il Broker al quale è assegnata la polizza, a mezzo lettera raccomandata, telex, telefax o altra valida forma scritta.

ART. 13 - PLURALITÀ DI ASSICURATI

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

ART. 14 - FORO COMPETENTE

Foro competente e' esclusivamente il Foro di Piacenza. È escluso, in ogni caso, la devoluzione di qualsiasi controversia ad un Arbitro.

ART. 15 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.

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

ART. 16 - DISDETTA PER SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Compagnia e l'Assicurato, hanno facoltà di recedere dalle singole coperture non prima della scadenza annuale e con preavviso di 90 giorni da darsi con lettera raccomandata .

NORME CHE REGOLANO L' ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA CIVILE

ART. 17 - OGGETTO DELL'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, per morte, per lesioni personali e per danni materiali a cose, in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione alle attività descritte nel certificato di polizza, comprese quelle complementari ed accessorie.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante da colpa grave dell'assicurato e/o da fatto doloso o colposo commesso dai propri "prestatori di lavoro" addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione nonché da persone delle quali lo stesso debba rispondere ai sensi di legge; la Compagnia rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti, salvo quanto previsto dal successivo punto B.2 - medici non dipendenti -.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'articolo 14) della legge 12 Giugno 1984, n. 222.

A. PRECISAZIONI DI GARANZIA

A titolo esemplificativo e non limitativo, l'assicurazione comprende anche i danni derivanti:

- 1) dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stand;
- 2) dall'esistenza della mensa aziendale;
- 3) dall'uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande in genere;

A.S.P Città di Piacenza – capitolato speciale dell'assicurazione di Responsabilità Civile

- 4) dal servizio di vigilanza effettuato con guardiani anche armati, e dalla detenzione di cani;
- 5) dalla proprietà e dalla manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari e striscioni, ovunque installati nel territorio nazionale. L'assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono applicate, le insegne, i cartelli e gli striscioni;
- 6) dalla circolazione ed uso, anche all'esterno dei complessi aziendali, di velocipedi e ciclo furgoncini senza motore;
- 7) dall'uso dei mezzi meccanici di sollevamento in azione anche all'esterno dell'Azienda;
- 8) dal servizio antincendio interno o da intervento diretto di prestatori di lavoro per tale scopo;
- 9) dalla proprietà, manutenzione ed esercizio di cabine elettriche e/o centrali energetiche di trasformazione e/o produzione;
- 10) dall'effettuazione di operazioni di prelievo, consegna e rifornimento merce, ferma l'esclusione dei rischi derivanti dalla circolazione dei veicoli a motore;
- 11) a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni. Limitatamente ai natanti sono esclusi i danni conseguenti a mancato uso;
- 12) dalla proprietà e/o conduzione di colonie ed asili nido per i figli dei prestatori di lavoro;
- 13) a veicoli di terzi degli amministratori e dei dipendenti in sosta negli spazi appositamente autorizzati di pertinenza dell' Ente assicurato. Sono esclusi i danni da furto, incendio e atti dolosi in genere,

- 14) da danni cagionati per mancato od insufficiente servizio di vigilanza o di intervento sulla segnaletica, sui ripari o sulle recinzioni posti a protezione dell'incolumità di terzi; per l'esistenza, in luoghi aperti al pubblico, di opere o lavori, di macchine, impianti ed attrezzi, di depositi di materiale;
- 15) dalla organizzazione, negli insediamenti assicurati, di corsi di formazione e/o aggiornamento professionale, aperti anche a soggetti esterni;
- 16) dalla organizzazione di visite guidate, conferenze, tavole rotonde, seminari, convegni, congressi ed altre manifestazioni culturali in genere; sia all'interno che all'esterno dei locali di proprietà o in uso al Contraente/Assicurato;
- 17) dalla proprietà e conduzione di area per decollo ed atterraggio di elicotteri;
- 18) da fatti cagionati da terzi (es. visitatori, utenza, ecc) di cui l'assicurato debba rispondere.
- 19) furto, sottrazione, distruzione o deterioramento di cartelle cliniche analisi e documentazione sanitari in genere.

Qualora le attività e servizi sopradetti fossero affidati in appalto a terzi, la presente assicurazione opera esclusivamente a favore dell'Assicurato in qualità di committente, restando comunque esclusa ogni responsabilità diretta dell'appaltatore e ferme le delimitazioni di cui al successivo art. 4.

B. ULTERIORI GARANZIE OPERANTI:

1. Responsabilità dei prestatori di lavoro

Fermo quanto previsto all'art. 4 lett. h), l'assicurazione comprende la responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro dell'Assicurato/Contraente (con la sola esclusione dei medici non dipendenti), per danni conseguenti a fatti colposi verificatosi durante lo svolgimento delle proprie mansioni, arrecati:

- alle persone considerate "terzi" (escluso l'Assicurato/Contraente) in base alle condizioni di polizza, entro il limite del massimale R.C.T.;
- agli altri prestatori di lavoro, limitatamente alle lesioni corporali dagli stessi subite in occasione di lavoro o di servizio, entro il limite del massimale pattuito per la garanzia RCO.

La garanzia è operante per i "prestatori di lavoro" del Contraente/Assicurato che esplica le proprie mansioni presso altre Case di Cura, Cliniche, Aziende Sanitarie od Ospedaliere sulla base di convenzioni stipulate col le suddette altre Case di Cura, Cliniche, Aziende Sanitarie od Ospedaliere o che, per aggiornamento obbligatorio, viene comandato presso Amministrazioni Pubbliche o altre imprese private, in Italia o all'estero, comunque nei limiti territoriali previsti in polizza.

Nel caso in cui siano in possesso dei requisiti eventualmente previsti ai sensi della normativa vigente, la presente garanzia è estesa, limitatamente ai danni per morte e per lesioni personali, anche alla responsabilità civile personale dei "prestatori di lavoro" nella loro qualità di Responsabili della sicurezza o addetti al servizio per la sicurezza e la salute dei lavoratori di cui al D. Lgs. 626/94 e successive modifiche e/o integrazioni.

La presente garanzia non è valida per i prestatori di lavoro "medico non dipendente" di cui al successivo punto E3 2.

2. Medico non dipendente

Premesso che il Contraente/Assicurato può avvalersi anche dell'opera di prestatori di lavoro “medico non dipendente” (vedasi la relativa definizione), e fermo quanto previsto all'art. 4 lett. h) si conviene che l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto degli stessi per danni da essi arrecati a terzi (entro il limite del massimale R.C.T., ed escluso comunque il Contraente/Assicurato) o agli altri “prestatori di lavoro” dell'Assicurato (nel limite del massimale R.C.O.) nello svolgimento delle proprie mansioni per conto e nell'interesse del Contraente/Assicurato.

In ogni caso la garanzia non si estende alla Responsabilità Civile Personale dei medici non dipendenti, riservandosi la Compagnia facoltà di rivalsa nei loro confronti.

C. FRANCHIGIA PER DANNI A COSE

Relativamente ad ogni danno a cose, fatte salve eventuali fattispecie diversamente regolate, l'Assicurazione è prestata con una franchigia pari a Euro 500,00.

ART. 18 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

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 per morte e per lesioni personali in conseguenza di infortuni sul lavoro sofferti da “prestatori di lavoro” di cui il medesimo si avvalga, addetti alle attività per cui è prestata l'assicurazione, salvo quanto previsto dalla definizione di “prestatori di lavoro” per le persone distaccate temporaneamente presso altre aziende o Enti.

L'Assicurazione vale anche per le azioni esperite da:

- INAIL ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 e successive modificazioni nonché per gli effetti del D.Lgs 23/2/2000 n. 38;
- INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 222 del 12/6/1984 e successive modifiche. L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro:
 - qualora l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada in tutto o in parte sull'Assicurato, o stesso sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate errate interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità;
 - il rapporto o la prestazione di lavoro avvenga nel rispetto della vigente legislazione in materia; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate errate interpretazione delle norme vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

L'Assicurazione di cui al presente articolo è prestata con applicazione di una franchigia pari a € 5.000,00= per ciascun danneggiato; tale franchigia non si applica per quanto previsto dall'art. 10 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

ART. 19 - PERSONE CONSIDERATE TERZI.

Fermo restando quanto previsto dalla definizione di “prestatori di lavoro”, sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T. anche:

- a) i titolari ed i prestatori di lavoro o addetti di ditte terze nonché tutte le persone fisiche che partecipino a lavori complementari all'attività formante oggetto dell'assicurazione di cui all'art. 1, lett. A);
- b) gli appaltatori/subappaltatori ed i loro prestatori di lavoro o addetti sempreché dagli stessi utilizzati nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro;
- c) gli ingegneri, progettisti, direttori dei lavori, assistenti, consulenti amministrativi tecnici e legali ed altri professionisti in genere (anche se con funzione di sindaco o revisore dell'Assicurato) ed i loro prestatori di lavoro o addetti.
- d) i singoli volontari sono considerati terzi per danni indennizzabili a termini di polizza da cui derivino morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del C.Penale. tale garanzia è prestata fino alla concorrenza del massimale RCO per sinistro che rappresenta il massimo esborso della Compagnia per uno o più sinistri verificatisi in ciascun periodo assicurativo annuo. La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'assicurato dalle

A.S.P Città di Piacenza – capitolato speciale dell'assicurazione di Responsabilità Civile

richieste di risarcimento per danni provocati dai volontari di cui essa debba rispondere. Ai fini dell'identificazione dei volontari si farà riferimento ad apposito elenco cartaceo nel quale la l'Ente assicurato si obbliga ad iscrivere in ordine cronologico ciascun volontario prima dell'inizio delle attività da svolgere e a farlo da questi sottoscrivere. Si precisa che è condizione essenziale, ai fini della validità della garanzia, che l'Ente tenga regolarmente aggiornato tale elenco. La Società ha diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente s'impegna a fornire chiarimenti e le documentazioni necessarie.

ART. 20 - DELIMITAZIONI.

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.;

- 1) il legale rappresentante del Contraente. Il medesimo è tuttavia considerato terzo relativamente ai danni subiti in qualità di utente delle prestazioni sanitarie erogate dal Contraente/Assicurato;
- 2) i prestatori di lavoro del Contraente limitatamente ai rischi di cui all'art. 2 delle presenti "Norme"(RCO);
- 3) altre persone non qualificabili come "prestatori di lavoro" che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'assicurato subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione alle attività cui si riferisce l'assicurazione, salvo quanto disposto dall'art. 3 delle presenti "Norme".

Sono esclusi dall'assicurazione R.C.T. i danni:

- a) da furto;
- b) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti e da impiego di aeromobili; dalla proprietà o uso di veicoli spaziali;
- c) alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori;
- d) cagionati da lavori di riparazione, manutenzione o posa in opera o da opere o installazioni in genere dopo 30 giorni dalla data di ultimazione dei lavori;
- e) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- f) a cose rimorchiate, trasportate, movimentate, sollevate, caricate o scaricate;
- g) di natura estetica o fisionomica conseguenti ad interventi di natura estetica;
- h) conseguenti allo svolgimento di attività professionali mediche non funzionali o comunque non direttamente connesse all'attività di gestione di RSA e /o centro riabilitativo.

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

- i) da malattie professionali;
- j) da detenzione o impiego di esplosivi;
- k) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare);
- l) da implantologia di prodotti/impianti che prevedono l'utilizzo di silicone in forma liquida/gelatinosa;
- m) conseguenti ad atti di terrorismo, atti di sabotaggio ed atti di guerra in genere;
- n) da amianto;
- o) da attività di sperimentazione ("Clinical Trials") e controllo sulla stessa da parte di Comitati Etici.; Sono altresì esclusi gli importi che l'Assicurato sia tenuto a pagare a carattere sanzionatorio e non risarcitorio;

ART. 21-VALIDITÀ TEMPORALE DELL'ASSICURAZIONE.

Premesso che per sinistro R.C.T. si intende la richiesta di risarcimento relativa ai danni per i quali è prestata l'assicurazione, in deroga all'Art. 1917 C.C. 1° comma, l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione stessa, a condizione che tali richieste siano conseguenti a fatti accaduti non oltre 36 mesi prima della stipula del presente contratto.

A.S.P Città di Piacenza – capitolato speciale dell'assicurazione di Responsabilità Civile

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

ART. 22 - VALIDITÀ TERRITORIALE.

L'assicurazione di R.C.T. prestata con la presente polizza è operante esclusivamente per i danni avvenuti nei territori di tutti i paesi dell'Unione Europea.

La assicurazione di R.C.O. è operante nel mondo intero.

CONDIZIONI PARTICOLARI

ART. 23 - PROPRIETÀ E/O CONDUZIONE DI FABBRICATI E/O TERRENI

L'assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario e/o conduttore di fabbricati e/o manufatti edili e/o terreni e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi, antenne radio televisive, spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino (compresi parchi, alberi di alto fusto, attrezzature sportive e per giochi), strade private e recinzioni in genere, nonché cancelli anche automatici.

L'assicurazione comprende inoltre i danni derivanti dalla manutenzione ordinaria dei fabbricati e/o terreni nonché la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori di manutenzione straordinaria. Qualora tali lavori rientrino fra quelli previsti dal D.Lgs. 494/96 la garanzia opera alla condizione che l'Assicurato abbia designato, ove richiesto, il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore per l'esecuzione dei lavori.

La garanzia comprende i danni a terzi derivanti:

- 1, da spargimento di acqua o da rigurgito di fogne conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture;
2. dalla caduta di neve e ghiaccio da fabbricati e piante.

L'assicurazione è altresì estesa alla proprietà di fabbricati (e dei relativi impianti fissi) con qualunque destinazione d'uso trovantisi all'interno del perimetro aziendale, anche se eserciti da terzi.

La garanzia non comprende i danni derivanti da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali, inclusi quelli provocati da funghi e muffe.

ART. 24 - DANNI DERIVANTI DA INTERRUZIONE E/O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ DI TERZI

L'Assicurazione vale anche per i danni derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza, entro il limite del massimale per danni a cose, sino alla concorrenza di Euro 500.000 per sinistro e per anno assicurativo.

ART. 25 - DANNI DA INCENDIO

La garanzia comprende i danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute.

Questa garanzia si intende prestata entro il limite del massimale per danni a cose, sino alla concorrenza di Euro 500,000 per sinistro e per anno assicurativo.

In caso di lavori presso terzi, la presente garanzia si intenderà tuttavia operante sino alla concorrenza di Euro 100.000 per sinistro e per anno assicurativo.

Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "RICORSO DEI VICINI" e/o "RICORSO TERZI" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.

Dalla garanzia sono comunque esclusi i danni alle cose che l'Assicurato ha in consegna e custodia a qualsiasi titolo o destinazione.

ART. 26- COMMITTENZA AUTO

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi dell'art. 2049 del C.C nella sua qualità di committente per danni cagionati a terzi da prestatori di lavoro, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, La garanzia vale anche per danni corporali cagionati alle persone trasportate ed è operante nei limiti

A.S.P Città di Piacenza – capitolato speciale dell'assicurazione di Responsabilità Civile

territoriali dello Stato Italiano, Città del Vaticano e Repubblica di S. Marino. E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione, ai sensi dell'ad. 1916 del Codice Civile, nei confronti dei responsabili.

La garanzia non è operante per i danni provocati da prestatori di lavoro:

- alla guida di veicoli iscritti al P.R.A. all'Assicurato, di sua proprietà, in usufrutto o locazione;
- non abilitati alla guida secondo le disposizioni vigenti.

ART. 27 - DANNI DA FURTO

A parziale deroga dell'art. 4), lett. a) delle Norme che regolano l'Assicurazione di responsabilità civile (Delimitazioni), la garanzia vale per la responsabilità civile dell'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse per compiere l'azione delittuosa di:

a) impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato;

b) impalcature e ponteggi da chiunque eretti per eseguire lavori relativi a fabbricati ed impianti di proprietà dell'Assicurato e dallo stesso utilizzati. Qualora i predetti lavori siano appaltati a terzi, la garanzia viene prestata per la responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di committente.

Questa garanzia è prestata entro il limite del massimale per danni a cose con uno scoperto del 10% per ogni sinistro, con il minimo di Euro 5.000 e sino alla concorrenza di Euro 500.000 per sinistro e per anno assicurativo.

ART. 28 — MACCHINARI ED IMPIANTI AZIONATI DA PERSONE NON ABILITATE

L'assicurazione comprende i danni cagionati a terzi da impiego di macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona sprovvista dell'abilitazione prescritta, purché idonea alla conduzione del mezzo. Rimane in ogni caso ferma l'esclusione dei danni da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate, di veicoli a motore.

ART. 29 — MALATTIE PROFESSIONALI

A parziale deroga dell'art. 4), lett. h), delle Norme che regolano l'Assicurazione della responsabilità Civile (Delimitazioni), la garanzia è estesa al rischio delle malattie professionali, intendendo per queste oltre a quelle tassativamente indicate nell'elencazione delle tabelle, in vigore al momento del contratto, allegate al D.P.R. 30/06/1965 N. 1124, anche le malattie professionali in quanto tali (compresa immunodeficienza acquisita e patologie correlate), purché venga riconosciuta la causa di lavoro da parte della magistratura.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che i sinistri siano denunciati in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

La garanzia non vale:

a) per quei "prestatori di lavoro" per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;

b) per le malattie professionali conseguenti:

I. alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;

II. alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;

La presente esclusione b) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;

c) per la silicosi nonché per tutte le patologie derivanti da e/o connesse con l'amianto.

La presente garanzia è prestata entro il limite del massimale di Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro R.C.O. ma sino alla concorrenza di **Euro 1.000.000** per sinistro/anno/sinistro in serie.

La Compagnia ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessarie.

Ferme, in quanto compatibili, le Norme che regolano l'assicurazione in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Compagnia la manifestazione di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

La presente estensione non si applica:

Per le malattie provocate da ritenuti soprusi o comportamenti vessatori in genere quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: discriminazioni, demansionamenti, molestie di varia natura (ivi incluse quelle a sfondo sessuale) posti in

A.S.P Città di Piacenza – capitolato speciale dell'assicurazione di Responsabilità Civile

essere da colleghi e/o superiori al fine di emarginare e/o allontanare singole persone o gruppi di esse dall'ambiente di lavoro (c.d. mobbing", "bossing").

- Per le altre esclusioni successive al punto h) richiamate dall'art. 4 — Delimitazioni -.

ART. 30 - INQUINAMENTO ACCIDENTALE

L'assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni da inquinamento derivanti da guasti o rotture accidentali; ovvero i danni determinati in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture di pertinenza dell'Ente assicurato.

Questa garanzia è prestata entro il limite del massimale per danni a terzi, con uno scoperto del 10% per ogni sinistro, con il minimo di Euro 5.000 e sino alla concorrenza di Euro 500.000 per sinistro/anno assicurativo/sinistro in serie.

ART. 31- FARMACIA INTERNA

L'assicurazione è operante anche per i rischi derivanti dall'esercizio di farmacie interne con vendita al pubblico.

L'efficacia dell'assicurazione è subordinata al possesso da parte del titolare e delle persone addette alla farmacia dei requisiti richiesti dalla legge per l'esercizio dell'attività svolta.

Per i prodotti galenici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto del prodotto.

ART. 32 - DISTRIBUZIONE ED UTILIZZAZIONE DEL SANGUE / HIV/ PRODOTTI OD ORGANI DI ORIGINE UMANA

Le garanzie R.C.T. e R.C.O. (comprese le malattie professionali) comprendono la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati a terzi conseguenti alla distribuzione o all'utilizzazione del sangue o dei suoi derivati di pronto impiego (compresi i danni da immunodeficienza acquisita e patologie correlate, da qualunque causa determinati) e da manipolazione di prodotti od organi umana e loro derivati quali — a titolo esemplificativo e non limitativo — plasma, plasmaproteine, immunoglobine, cellule, tessuti.

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

Questa garanzia è prestata entro il limite di polizza per danni a persone e sino alla concorrenza di Euro 1.000.000 per sinistro/anno assicurativo/sinistro in serie.

Ferme le esclusioni di cui all'Art. 4), questo sottolimito di garanzia è da intendersi operante sia con riferimento alla garanzia RCT che a quella RCO (comprese le malattie professionali).

ART. 33 - R. C. FONTI RADIOATTIVE

La Compagnia risponde delle somme che Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per effetto della detenzione ed uso, di fonti radioattive.

L'Assicurato si impegna ad avvalersi esclusivamente di personale tecnico specializzato ed idoneamente protetto e ad allontanare qualsiasi persona estranea all'impiego delle fonti radioattive dai locali di conservazione od uso delle fonti stesse.

ART. 34 TUTELA DELLA PRIVACY

L'assicurazione vale anche per perdite patrimoniali derivanti dalla violazione delle norme sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, sempreché l'assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa.

Questa specifica estensione di garanzia è prestata nell'ambito del massimale di polizza fino alla concorrenza di Euro 150.000 per ciascun sinistro.

ART. 35 - R. C. PERSONALE DEGLI ASSISTITI

La garanzia è estesa alla responsabilità civile personale delle persone assistite nell'ambito dei programmi di inserimento educativo e/o riabilitativo e/o terapeutico e/o neuro-psichiatrico.

A.S.P Città di Piacenza – capitolato speciale dell'assicurazione di Responsabilità Civile

La Compagnia rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti.

ART. 36 - DANNI A COSE DEGLI ASSISTITI O DEGLI OSPITI EX ART. 1783, 1784, 1785 BIS DEL CODICE CIVILE

La garanzia si intende estesa alla Responsabilità Civile derivante all'Assicurato verso gli assistiti e/o gli ospiti ai sensi degli art. 1783, 1784, 1785 bis del Codice Civile, per furto, sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nei presidi sanitari dell'Assicurato, consegnate o non consegnate, nonché perdita accidentale di protesi dentarie ed altri oggetti di stretto ed indispensabile uso personale dei ricoverati.

La presente garanzia si intende prestata nell'ambito dei massimali di polizza, con il massimo risarcimento di € 5.000 per ogni danneggiato e di Eur 30.000 per ciascun periodo assicurativo annuo. Questa garanzia viene prestata con applicazione di una franchigia di Eur 1.000 per ogni danneggiato.

La garanzia non vale per veicoli e natanti e cose in essi contenute, denaro e valori, marche, titoli di credito e oggetti preziosi.

Sono altresì esclusi dall'assicurazione i danni cagionati da incendio e da bruciature cori apparecchi di riscaldamento o di stiratura, nonché quelli causati da lavaggio, smacchiatura e simili.

ART.37 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene fra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

ART. 38 BUONA FEDE

Le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza, così come la mancata comunicazione da parte dell'Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, non comporteranno la perdita del diritto all'indennizzo né la riduzione dello stesso, sempreché tali inesattezze od omissioni siano avvenute in buona fede (Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

ART.39 RESPONSABILITA' CIVILE PERSONALE

Fermo quanto previsto all'art. 4 lett. h), La garanzia si intende estesa alla Responsabilità civile personale del Direttore Generale, del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario, dei dirigenti, dei quadri, dei dipendenti nonché del personale con contratto di lavoro di parasubordinazione (a mero titolo esemplificativo: collaborazione coordinata e continuativa o a progetto) e/o interinale ed altresì, con rapporto professionale occasionale (ad esclusione del personale medico di cui al successivo Art. 25) con l'Assicurato, per danni involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento delle relative mansioni professionali e ciò entro i limiti dei massimali previsti per le garanzie RCT/O. L'assicurazione si intende estesa alla responsabilità derivante all'Assicurato per l'attività che gli stessi svolgono presso altre strutture sanitarie in virtù di convenzioni stipulate con l'Assicurato, ferma restando l'estensione territoriale prevista all'Art. 6 delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale della presente polizza convenzione. Tale garanzia è prestata nei limiti dei massimali sopra previsti che restano ad ogni effetto unici anche nei casi di corresponsabilità dei prestatori di lavoro con l'Assicurato o fra di loro.

ART. 40 R.C. COMMITTENZA DEI LAVORI DATI IN APPALTO

la garanzia R.C.T. comprende la responsabilità derivante all'assicurato nella sua qualità di committente dei lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, sopraelevazione o demolizione, in ordine a quanto previsto dal D.Lgs. 494/96 e successive modifiche e/o integrazioni.

ART. 41 CLAUSOLA BROKER

Il Contraente si avvale, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto dell'assistenza e della consulenza del Broker incaricato.

Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte,

A.S.P Città di Piacenza – capitolato speciale dell'assicurazione di Responsabilità Civile

unicamente per il tramite del Broker incaricato. Per effetto di tale pattuizione, ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker incaricato, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente stesso e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker incaricato si intenderà come fatta al Contraente.

Resta inteso che il Broker incaricato gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto.

La Società dà e prende atto che il pagamento dei premi viene effettuato tramite il Broker incaricato e riconosce che il pagamento effettuato in buona fede dal Contraente al Broker incaricato si considera - ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 C.C. - come eseguito nei confronti della Società e deve pertanto intendersi liberatorio per il Contraente.

Il Broker incaricato si impegna a dare una tempestiva comunicazione alla Società degli incassi realizzati per titoli relativi al presente contratto rilasciati dalla Società medesima procedendo quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso e alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo.

Il broker sarà remunerato dagli Assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Al Broker verranno corrisposte provvigioni pari al 6% del premio imponibile.

ART.42 GESTIONE SINISTRI E LIQUIDAZIONE DELLE FRANCHIGIE

La Società provvederà alla gestione e liquidazione di tutti i danni, compresi quelli il cui importo rientra totalmente o parzialmente nelle franchigie inserite nel presente contratto assicurativo. Per detti sinistri, sin da ora, il Contraente/Assicurato dà mandato alla Società per trattare e definire anche la parte di risarcimento ai terzi danneggiati rientrante nello scoperto e/o nella franchigia; a tale fine si obbliga a rimborsare alla Società medesima le somme da quest'ultima anticipate per suo conto per i titoli menzionati.

La Società provvederà nei confronti del Contraente al recupero delle franchigie, mediante emissione di specifico documento recante:

- data del sinistro;
- nominativo della controparte;
- importo liquidato;
- data del pagamento;
- importo da recuperare;

Il relativo rimborso dovrà essere effettuato dal Contraente alla Società entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della relativa richiesta scritta.

Piacenza, 06.11.2015

**F.to il Responsabile del Procedimento
Dott. Luciano Guarinoni**

SCHEDA TECNICA

Contraente:

A.S.P Città di Piacenza

Via Campagna, 157 35 29121 Piacenza P.IVA 01555270337

Durata del contratto: anni 2, con
effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2015
scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2017
scadenza prima rata il: 30.06.2016

Descrizione del rischio / attività esercitata

La garanzia è Operante per quanto previsto dall'Art. 17 (oggetto dell'assicurazione) in relazione allo svolgimento della propria attività istituzionale integrata da quanto previsto dallo statuto e successive modifiche ed integrazioni di qualunque fonte anche regionale, e comunque di fatto svolta, comprese tutte le attività ed i servizi che in futuro possano essere espletati, anche di carattere amministrativo, sociale ed assistenziale, sia per fatto proprio che delle persone per le quali o con le quali debba rispondere a termini di legge, a condizione che l'attività venga svolta in conformità a quanto previsto dalle Leggi e regolamenti vigenti in materia. Sono comprese tutte le attività preliminari, complementari, accessorie, connesse e collegate comunque ed ovunque svolte nessuna esclusa né eccettuata. Per ogni singola applicazione alla presente polizza convenzione saranno operanti i seguenti massimali

Elementi per il conteggio del premio:

Il premio annuo lordo è determinato con riferimento al parametro variabile delle Retribuzioni lorde annue (come definite in polizza) e anticipato dal Contraente in base agli elementi di seguito indicati e regolato successivamente nei termini previsti dalla norma "Determinazione e regolazione del premio":

a) costo del personale ASP: 4.082.906 €. Numero dipendenti:109 a tempo indeterminato; 80 a tempo determinato.

b) n. utenti:

- area anziani: 208 (a partire dal 2016 aumenteranno ancora a seguito del nuovo servizio 'ala est' - per un totale previsto pari a 22 utenti);
- area disabili: 54;
- area minori: 20;