AmTrustLabs

Linea Azienda

Contratto di Assicurazione Responsabilità Civile per Strutture Ambulatoriali, Laboratori di Analisi, Centri Diagnostici

Il presente Fascicolo Informativo contiene:

- **Nota Informativa, comprensiva del glossario;**
- **Condizioni di assicurazione;**
- **Modulo di Proposta.**

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Il presente Fascicolo informativo, contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni di assicurazione e Modulo di Proposta, deve essere consegnato all'assicurato prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.
Edizione Luglio 2016

AmTrust International Underwriters

An AmTrust Financial Company

Nota Informativa

Contratto di assicurazione per la Responsabilità Civile per Strutture Ambulatoriali – Laboratori di Analisi – Centri di Diagnostica

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente le condizioni di assicurazione prima di sottoscrivere la polizza.

A. Informazioni sull'Impresa di Assicurazione

1. Informazioni generali

AmTrust International Underwriters Limited, con sede in 40 Westland Row, Dublino 2, Irlanda, è regolamentata e autorizzata all'esercizio delle assicurazioni dalla Central Bank of Ireland. Numero di registrazione: 169384 Questi dettagli possono essere controllati visitando il sito http://www.centralbank.ie o contattando la Central Bank of Ireland, Tel: +353 1 2244000.

La Rappresentanza Italiana

AmTrust International Underwriters Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Paolo Da Cannobio 9, 20122 Milano
Tel. 0283438174 Fax 0283438150 • •
Email: milan@amtrustgroup.com - www.amtrusteurope.it - www.amtrustinternational.com

è iscritta dal 23.02.2016 al n° I.00132 dell'Albo delle Imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato membro ed ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento", con codice IVASS Impresa n° D933R.

2. Informazioni sullo stato patrimoniale dell'Impresa

L'ammontare del patrimonio netto dell'Impresa è pari a 190 milioni di euro, di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a 37 milioni di euro e la parte relativa al totale delle riserve di patrimonio ammonta a 153 milioni di euro. L'indice di solvibilità, riferito alla gestione danni è pari a 513%, tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente. I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2015.
Si rinvia al sito internet dell'Impresa per la consultazione di eventuali aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative.

B. Informazioni sul contratto

Il presente contratto è stipulato per una durata annuale con facoltà di eventuale rinnovo per un altro anno.

3. Coperture Assicurative - Limitazioni ed esclusioni

L'Impresa assicura i rischi della Responsabilità Civile per danni causati a terzi, commessi nell'esercizio dell'attività professionale, così come previsto dagli Articoli 10 e 11 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: *sono previsti casi di* ***limitazioni*** *ed* ***esclusioni*** *che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.*
Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli Articoli 9, 12, 13, 14 delle Condizioni di Assicurazione.
AVVERTENZA: *per i rischi della Responsabilità Civile l'Impresa corrisponde le somme dovute a titolo di risarcimento entro il* ***massimale*** *convenuto.*
Per massimale si intende la somma massima sino a concorrenza della quale l'Impresa presta l'assicurazione.
Per gli aspetti di dettaglio si rinvia alle tabelle Massimali – Limite di Indennizzo - Premio delle Condizioni di Assicurazione.

Esempio

Qualora sia convenuto in polizza un massimale pari a € 2.000.000,00 per Sinistro e Periodo di Assicurazione, l'Impresa risponde nel limite di € 2.000.000,00, indipendentemente dal fatto che siano pervenute nel medesimo Periodo di Assicurazione due Richieste di Risarcimento rispettivamente di € 1.700.000,00 e di € 500.000,00 il cui ammontare complessivo sarebbe di € 2.200.000,00.

AVVERTENZA: *per i rischi della Responsabilità Civile l'Impresa potrebbe prevedere una* ***franchigia*** *da applicarsi in caso di sinistro.*

Per franchigia si intende l'importo prestabilito che in caso di sinistro rimane a carico del Contraente/Assicurato. Tale importo va a ridurre l'ammontare dell'indennizzo che sarebbe spettato se tale franchigia non fosse esistita.
Per gli aspetti di dettaglio si rinvia al frontespizio di polizza.

Esempio
Qualora sia convenuto in polizza una franchigia pari a € 50.000,00 per sinistro, l'Impresa risponde, nel limite del massimale convenuto, con la detrazione di un importo pari a € 50.000,00, ovvero nel caso di richiesta di risarcimento pari a € 80.000,00 l'indennizzo ammonterà ad € 30.000,00 (80.000,00 – 50.000,00).

4. Dichiarazioni del Contraente/Assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

AVVERTENZA: *Ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, eventuali dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare effetti negativi sulla prestazione o, in alcune circostanze, essere causa di annullamento del contratto.*
Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Articolo 1 delle Condizioni di Assicurazione.
AVVERTENZA: *Il presente contratto non prevede specifici casi e/o cause di nullità oltre quelle previste a termini di legge.*

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 1898 del Codice Civile, nel caso di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio che comporti aggravamento di rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato. Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio ai sensi di quanto previsto dagli artt. 66 e 67 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale, nonché degli artt. 1897 e 1898 c.c..
Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'Articolo 1 delle Condizioni di Assicurazione.
Esempio
Qualora il Contraente/Assicurato abbia una copertura di Responsabilità Civile per propria attività e non comunichi nei termini previsti la modifica e/o l'estensione dell'attività stessa, incorre nella possibilità che eventuali risarcimenti relativi a comportamenti posti in essere successivamente alla modifica e/o estensione possano essere proporzionalmente ridotti o addirittura non dovuti.

6. Premi

Il premio convenuto è riferito ad un intero periodo annuo di assicurazione.
Il pagamento del premio o della rata di premio può essere eseguito con uno dei seguenti mezzi:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'Impresa o all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
- sistemi di pagamento elettronico, bonifico bancario su c/c intestato all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;

AVVERTENZA*: L'impresa o l'intermediario hanno la facoltà di prevedere specifici sconti, in tal caso informazioni dettagliate sulla loro misura e sulle relative modalità di applicazione verranno messe a disposizione presso la rete di vendita dell'impresa medesima.*

7. Diritto di Rivalsa

AVVERTENZA: *la Rivalsa è un diritto della Compagnia assicuratrice in base al quale la medesima è autorizzata ad agire nei confronti del responsabile del sinistro al fine di recuperare le somme pagate al danneggiato a titolo di risarcimento.*
Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'Articolo 18 delle Condizioni di Assicurazione.

8. Diritto di Recesso

AVVERTENZA: *in caso di sinistro sia l'Impresa sia il Contraente possono recedere dal Contratto in un periodo compreso tra la data di denuncia del sinistro e il sessantesimo giorno della sua liquidazione o reiezione, con preavviso di 30 giorni.*
Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'Articolo 17 delle Condizioni di Assicurazione.
AVVERTENZA: *qualora la durata fosse superiore ad una annualità, è facoltà delle parti di rescindere annualmente la Polizza stessa previa comunicazione di recesso da inviarsi con le modalità previste all'art. 17 delle Condizioni di Assicurazione.*

9. Prescrizione e decadenza dai diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione (diversi dal diritto al pagamento delle rate di premio) si prescrivono entro due anni dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento al Contraente/Assicurato o ha promosso, contro lo stesso, l'azione.
Essendo il contratto in regime di "claims made" ovvero basato sulla richiesta di risarcimento del terzo danneggiato, le relative garanzie operano per le richieste pervenute al Contraente/Assicurato nel periodo di durata del contratto, anche se conseguenti a fatti antecedenti verificatisi nel periodo considerato rilevante secondo le condizioni contrattuali.
Pertanto terminato il Periodo di Assicurazione, cessa ogni obbligo dell'Impresa.

10. Legge applicabile al contratto

Il contratto è soggetto e regolato dalla Legge Italiana.

11. Regime fiscale

Per i rischi della Responsabilità Civile, il premio imponibile è soggetto all'Imposta sulle assicurazioni nella misura stabilita dalla legge.

C. *Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami*

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA: *Il Contraente/Assicurato deve far denuncia scritta all'Impresa di ciascun sinistro entro 15 (quindici) giorni da quando ne è venuto a conoscenza.*
Le eventuali spese legali sostenute per assistere e difendere il Contraente/Assicurato in caso di Sinistro sono a carico dell'Impresa entro il limite del 25% del Massimale garantito.
Per gli aspetti di dettaglio si rimanda agli Articoli 16 e 19 delle Condizioni di Assicurazione.
Per la denuncia di sinistro scrivere a AmTrust International Underwriters Ltd.– Rappresentanza Generale per l'Italia – Via Paolo da Cannobio, 9 - 20122 Milano – Divisione Sinistri Milano, email: infomi@amtrustgroup.com, che potrà svolgere l'attività tramite le proprie sedi territoriali.

13. Reclami

AVVERTENZA*: eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati per iscritto a* AmTrust International Underwriters Limited - *Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Paolo Da Cannobio 9, 20122 Milano – tel. 0283438150 fax: 0283438174 Email reclami@amtrustgroup.com .*
Il reclamo dovrà contenere il numero del contratto assicurativo cui si riferisce, corredato della documentazione relativa al reclamo stesso.
Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo, o in assenza di riscontro nel termine massimo di 45 (quarantacinque) giorni, ovvero a suo giudizio, il reclamante potrà presentare il proprio reclamo all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono: 06 42 1331 , corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato alla Impresa di Assicurazione ed il relativo riscontro. In seconda istanza, rivolgendosi direttamente al sistema competente In Irlanda: Financial Services Ombudsman's Bureau, 3rd Floor, Lincoln House, Lincoln Place, Dublin 2 – Tel: +353 1 6620899 Fax:+353 1 6620890 email: enquiries@financialombudsman.ie – www.financialombudsman.ie

Nel caso di lite transfrontaliera, tra un contraente avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede in un altro stato membro, il reclamante può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando l'esposto direttamente al sistema estero competente ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazioni che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito http://www.ec.europa.eu/fin-net), o - se il contraente ha domicilio in Italia - all'IVASS, che provvede all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.
Resta salva comunque per il reclamante la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Resta salva comunque per il cliente che ha presentato reclamo alla Compagnia la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

14. Arbitrato

La Polizza non prevede il ricorso all'arbitrato, pertanto le Parti sono legittimate a procedere giudizialmente fatti salvi gli ordinari mezzi di conciliazione previsti dall'ordinamento.

AmTrust International Underwriters Limited è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

AmTrust International Underwriters Ltd
Rappresentanza Generale per l'Italia
Il Rappresentante Legale
Emmanuele Netzer

Glossario

Le Parti convengono di attribuire il significato indicato per ciascuno dei seguenti termini:

Assicurato	Il Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dalla presente assicurazione.
Attività Diagnostica/Chirurgica Invasiva	Quell' attività che comporta il prelievo cruento di tessuti e/o una cruentazione dei tessuti per l'introduzione di idoneo strumentario all'interno dell'organismo sia ai fini diagnostici sia terapeutici
Attività Chirurgia Minore	Quell'attività che comporta interventi che coinvolgono il taglio e cucitura del tessuto in anestesia locale.
Claims made	Il regime nel quale la garanzia di responsabilità civile è individuata nelle Richieste di Risarcimento ricevute dal Contraente/Assicurato per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione in corso e da lui denunciate alla Società durante lo stesso periodo, purché siano conseguenza di eventi, errori od omissioni accaduti o commessi non prima del periodo di retroattività stabilito in polizza, antecedente la data di effetto di ciascun Periodo di Assicurazione.
Contraente	Il soggetto che sottoscrive la presente Polizza.
Day Hospital	Prestazioni e bisogni assistenziali che richiedono l'esecuzione di indagini cliniche diagnostiche e strumentali o terapie che richiedono assistenza medico infermieristica prolungata; non siano eseguibili a livello ambulatoriale per complessità e/o rischiosità delle prestazioni; multidisciplinarietà; necessità di integrazione e coordinamento del percorso assistenziale. La degenza non comporta il pernottamento del paziente.
Day Surgery	Prestazione assistenziale di ricovero per acuti finalizzata alla esecuzione: di un intervento chirurgico o procedure invasive ed alle prestazioni propedeutiche e successive ad esso; comporta la permanenza del paziente all'interno della struttura per parte della giornata. Nella giornata di esecuzione della procedura chirurgica o invasiva necessita di assistenza medico infermieristica prolungata e di sorveglianza infermieristica fino alla dimissione. Il paziente va ospitato in un stanza di degenza con l'attribuzione di un posto letto attrezzato. La degenza non comporta il pernottamento del paziente.
Danno/Danni	Il pregiudizio economico, conseguente a lesioni personali, morte o danneggiamenti o perdita di cose (ivi compresi gli animali).
Danni non patrimoniali	Tutti i danni conseguenti a lesioni personali o morte che non riguardano la sfera patrimoniale della vittima.
Danni Patrimoniali	Il pregiudizio economico conseguente al danneggiamento a cose (ivi compresi gli animali), nonché i danni relativi alla sfera patrimoniale del danneggiato.
Fatti noti	Fatti, circostanze e situazioni (quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, notizie, querele, atti giudiziari, indagini, anche interne della Direzione Sanitaria) che potrebbero determinare in futuro (o abbiano, anche in parte, già determinato Richieste di Risarcimento da parte di terzi in dipendenza dell'attività professionale esercitata dal Contraente/Assicurato stesso e dai suoi sostituti temporanei, e che siano stati in ogni modo portati a conoscenza dal Contraente/Assicurato. Non è considerata Fatto Noto la relazione tecnica richiesta dalla Direzione Sanitaria, salvo i casi in cui con la stessa richiesta della

	Direzione il Contraente/Assicurato venga portato a conoscenza della esistenza di una richiesta danni relativa ad un fatto clinico che lo abbia visto comunque coinvolto.
Franchigia	L'importo indicato nella Scheda di Polizza che viene dedotto dal Danno ed è a carico del Contraente/Assicurato.
Intermediario	L'intermediario di assicurazioni che ha collocato il contratto di assicurazioni agendo o su incarico del Contraente ovvero su incarico della Impresa di Assicurazione.
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
Limite di Indennizzo	La somma massima che la Società sarà tenuta a pagare ai danneggiati a titolo di capitale, interessi e spese, per una specifica circostanza quale quella indicata nell'articolo relativo alle Delimitazioni.
Modulo di Proposta	Il documento, annesso a questa Polizza per farne parte integrante, nel quale sono indicati i dati relativi al Proponente/Assicurato nonché le dichiarazioni rese dallo stesso ai fini della valutazione del rischio da parte della Società.
Massimale	La somma massima indicata nella Scheda di Polizza che la Società sarà tenuta a pagare ai danneggiati a titolo di capitale, interessi e spese, per ogni Sinistro e per l'insieme di tutti i Sinistri pertinenti a uno stesso Periodo di Assicurazione, qualunque sia il numero delle Richieste di Risarcimento e delle persone danneggiate.
Perdite Patrimoniali	Il pregiudizio economico che non sia conseguenza, né diretta né indiretta di danni materiali e corporali.
Periodo di Assicurazione	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza stabilite nella Scheda di Polizza , fermo il disposto dell'art. 1901 del Codice Civile. Successivamente il Periodo di Assicurazione corrisponde a ciascuna annualità di Rinnovo di questa Polizza.
Periodo di Retroattività	Il periodo temporale, indicato nella Scheda di Polizza, antecedente la data di effetto del primo Periodo di Assicurazione entro il quale devono essere commessi i fatti denunciati nella richiesta di risarcimento pervenuta in pendenza di polizza.
Personale Convenzionato	Il soggetto con ruolo sanitario o professionale o tecnico, che con specifico accordo con il Contraente presta la sua attività presso e per conto del Contraente stesso .
Personale in Libera Prestazione	Il soggetto con ruolo sanitario o professionale o tecnico, che con specifico accordo ma in modo indipendente dal Contraente ha in uso locali ed attrezzature del Contraente stesso per offrire le proprie prestazioni professionali.
Polizza	Il documento che prova il contratto di assicurazione.
Prestatore di Lavoro	Il soggetto che agisce alle dirette dipendenze del Contraente con rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato o con rapporto di lavoro regolare disciplinato da tutte le forme previste dal D.Lgs. 10.09.2003, n. 276, con esclusione del Personale Convenzionato e del Personale in Libera Prestazione .
Premio	La somma dovuta dal Contraente/Assicurato alla Società.
Responsabilità Contrattuale	Il danno derivante da inadempimento o violazione di una obbligazione assunta con la stipulazione di un contratto.

Responsabilità Extracontrattuale	I danni conseguenti a fatto illecito ai sensi dell'art. 2043 del codice civile.
Richiesta di Risarcimento	Quella che tra le seguenti circostanze viene a conoscenza del Contraente/Assicurato per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione (elencazione non tassativa od esaustiva): I) la comunicazione scritta (escluse la querela e il procedimento penale) con la quale il terzo manifesta al Contraente/Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per Danni cagionati da fatto colposo o da errore od omissione attribuiti all'Assicurato stesso o a chi per lui, oppure gli fa formale richiesta di essere risarcito di tali Danni; II) la citazione o la chiamata in causa del Contraente/Assicurato per fatto colposo o errore od omissione; III) l'azione giudiziaria comunque promossa contro il Contraente/Assicurato, anche ex artt. 696 e 696 bis c.p.c., in relazione alle responsabilità previste dall'oggetto di questa assicurazione. IV) la notifica al Contraente/Assicurato di un atto con cui, in un procedimento penale, un Terzo si sia costituito "Parte Civile"; V) la ricezione, da parte del Contraente/Assicurato, di una convocazione avanti un organismo di mediazione di cui al D. Lgs 28/2010.
Rinnovo	E' la proroga del contratto per un nuovo Periodo di Assicurazione e alle medesime condizioni di cui al contratto originario.
Rischio	E' la probabilità del verificarsi di una evento.
Scheda di Polizza	E' il documento, annesso a questa Polizza per farne parte integrante, nel quale sono indicati i dati relativi al Contraente/Assicurato, le date di effetto e di scadenza della Polizza, l'eventuale Franchigia, il Massimale, il Periodo di Retroattività e il Premio imponibile con le relative Imposte Governative.
Sinistro	La Richiesta di Risarcimento sopra definita, di cui il Contraente/Assicurato venga a conoscenza per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione.
Serie di Sinistri	I Sinistri originati dalla stessa causa indipendentemente dal numero degli eventi stessi.
Società	L'impresa di assicurazioni **AmTrust International Underwriters Limited**.
Terzi	Tutte le persone diverse dall'Assicurato. Non sono considerati terzi i membri del nucleo familiare del Contraente/Assicurato (come da Stato di Famiglia).

SI RICHIAMA L 'ATTENZIONE DELL'ASSICURATO SULLA NECESSITÀ DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO

Condizioni di Assicurazione

A. Avviso importante

La presente Polizza è prestata nella forma "claims made", come precisato al successivo Articolo 9 - Forma della assicurazione e Retroattività.

B. Attività e caratteristiche del rischio

L'Assicurazione è prestata in relazione ad attività e/o competenze istituzionali del Contraente/Assicurato così come dichiarato nel Modulo di Proposta, comprese attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse, collegate e/o conseguenti, comunque, da chiunque ed ovunque svolte e/o gestite, anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite Associazioni e/o volontariato, sia a titolo oneroso sia gratuito.

Tra le "attività e/o competenze istituzionali" del Contraente/Assicurato devono ritenersi comprese le attività e competenze vere e proprie, nonché servizi, funzioni , compiti, obblighi e/o semplici incombenze quali e quanti discendono da leggi, da regolamenti e/o delibere e/o provvedimenti emanati da Organi competenti, compresi quelli emanati dai propri Organi, nonché da usi e/o costumi e/o consuetudini, compreso ciò e quanto, a nuovo e non, svolto e/o da svolgere al momento della sottoscrizione della presente Polizza.

Articolo 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Aggravamento del rischio

Le dichiarazioni e le informazioni rese dal Contraente per iscritto nel Modulo di Proposta formano la base della presente Polizza e ne fanno parte integrante a tutti gli effetti.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto del Contraente ad essere protetto da questa assicurazione oppure la cessazione dell'assicurazione (articoli 1892 e 1893 del Codice Civile).

Nel caso di mutamenti che aggravino il rischio, il Contraente ha l'obbligo di darne immediato avviso alla Società e si applicano le disposizioni di cui all'art. 1898 del Codice Civile.

Tuttavia, l'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti o di inesatte dichiarazioni, che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze sottaciute siano venute a conoscenza della Società).

Il Contraente, ai sensi articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, dichiara di non essere a conoscenza di fatti noti ovvero fatti, notizie, circostanze o situazioni che potrebbero determinare Richieste di Risarcimento da parte di terzi in dipendenza dell'attività esercitata dal Contraente stesso, con riferimento ad atti o fatti posti in essere anteriormente alla data di effetto della Polizza, salvo quanto eventualmente indicato nel Modulo di Proposta.

Le eventuali Richieste di Risarcimento derivanti da tali fatti noti, anche se dichiarati nel Modulo di Proposta, in qualsiasi caso, rimangono esclusi da questa assicurazione.

Articolo 2 - Coesistenza di altre assicurazioni

Il Contraente/Assicurato, in caso di Sinistro, deve comunicare alla Società la coesistenza di altre assicurazioni ed è tenuto a denunciare il Sinistro a tutti gli assicuratori interessati, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile).

Articolo 3 - Pagamento e Regolazione del premio

Il primo Periodo di Assicurazione ha inizio dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Polizza se il premio o la prima rata di premio è stato pagato entro trenta giorni, altrimenti ha inizio dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Ad ogni scadenza , pagato il premio convenuto o la prima rata dello stesso, inizia un nuovo Periodo di Assicurazione, distinto dal precedente e dal successivo .

Se il Contraente non paga il premio di rinnovo o dell'eventuale rata di frazionamento, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della data di scadenza stabilita per il pagamento e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Qualora per il pagamento del premio annuo fosse accordato un frazionamento dello stesso, resta inteso che il premio convenuto è annuo ed indivisibile per cui interamente dovuto alla Società anche in caso di risoluzione anticipata del contratto.

Il premio di polizza non è soggetto a Regolazione (Premio FLAT).

Articolo 4 - Comunicazioni - Modifiche dell'assicurazione

Ogni comunicazione inerente la Polizza deve essere fatta per iscritto e le eventuali variazioni devono risultare da specifico atto sottoscritto dalle Parti.

Articolo 5 - Durata della Polizza

La Polizza ha durata pari a quella risultante nella Scheda di Polizza, con effetto dalla data indicata nella Scheda di Polizza stessa, fermo quanto previsto all'Articolo 3 - Pagamento del Premio.
Alla scadenza indicata la Polizza si intenderà cessata senza necessità di inoltro della disdetta.

Articolo 6 - Oneri fiscali
Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Articolo 7 - Foro competente
Foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria di appartenenza del Contraente.

Articolo 8 - Rinvio alle norme di legge
Per tutto quanto non espressamente previsto dalle condizioni della presente Polizza, valgono le norme di legge.

Condizioni Specifiche per la Responsabilità Civile

Articolo 9 - Forma dell'assicurazione - Retroattività

L'assicurazione è prestata nella forma "claims made", ossia a rendere indenne il Contraente/Assicurato dalle Richieste di Risarcimento da questi ricevute per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione in corso e da lui denunciate alla Società durante lo stesso periodo, purché siano conseguenza di eventi, errori od omissioni accaduti o commessi non prima del periodo di retroattività stabilito in polizza, antecedente la data di effetto di ciascun Periodo di Assicurazione.

Alla data di scadenza della Polizza, cessa ogni obbligo della Società nei confronti del Contraente/Assicurato.

Articolo 10 - Oggetto dell'assicurazione

Verso pagamento del premio convenuto, nel limite del Massimale e dei Limiti di Indennizzo e condizioni tutte previste nella Polizza:

A) Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)

la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) di Danni involontariamente cagionati a terzi (per morte, lesioni personali e per danni a cose od animali) da lui stesso o da persone delle quali o con le quali debba rispondere, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività aziendale specificata in Polizza, comprese le attività complementari ed accessorie.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare al Contraente/Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

Si conviene tra le Parti che, ai fini dell'operatività della garanzia RCT prestata con la presente Polizza, sono considerati Terzi tutti i soggetti, sia persone fisiche sia giuridiche ad esclusione del Legale Rappresentante e dei Prestatori di lavoro qualora subiscano il danno per causa di lavoro e/o servizio in quanto già operativa la copertura di cui al successivo punto B) Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (RCO).

B) Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (RCO)

la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese):

a) ai sensi degli Articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, del D.Lgs. 10 settembre 2003 n. 276 e loro successive modificazioni , integrazioni ed interpretazioni per gli infortuni sofferti da Prestatori di Lavoro addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;
b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di Danni non rientranti di cui alla precedente lettera a), per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente.

In tal caso l'indennizzo sarà corrisposto previa detrazione di una Franchigia pari ad € 2.500,00 per ogni Prestatore di Lavoro infortunato.

L'assicurazione per la Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, il Contraente/Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

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

L'assicurazione comprende altresì le malattie professionali, riconosciute dall'I.N.A.I.L. e/o ritenute tali dalla Magistratura.

Tanto l'assicurazione RCT quanto l'assicurazione RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N .P.S., esperite ai sensi dell'art. 14 delle Legge n. 222 del 12 giugno 1984, o da Enti similari.

Articolo 11 - Precisazioni ed estensioni di garanzia

L'assicurazione è prestata per le attività e/o competenze istituzionali del Contraente/Assicurato, così come dichiarato in Polizza e comprende:

- la responsabilità personale dei Prestatori di Lavoro nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali, anche se svolte presso Terzi, comprese quelle previste ai sensi del D.Lgs. 19 settembre 1994 n. 626 e del D.Lgs. 14 agosto 1996 n. 494 e successive modifiche e integrazioni contenute nel D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81.
- la responsabilità ai sensi dell'Articolo 2049 del Codice Civile che a qualunque titolo ricada sul Contraente/Assicurato per Danni cagionati a Terzi dalle Ditte Appaltatrici, dai dipendenti delle stesse o comunque da tutti coloro che, non in rapporto di dipendenza, partecipano in modo continuativo o saltuario allo svolgimento dell'attività del Contraente/Assicurato. E' compresa altresì la responsabilità per Danni cagionati a Terzi dai Prestatori di Lavoro in relazione alla guida di veicoli a motore e non, purché i medesimi, non siano di proprietà od in usufrutto del Contraente/Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per danni corporali cagionati alle persone trasportate .
- la responsabilità personale di persone fisiche non Prestatori di Lavoro quali, gli operatori socio-sanitari, i volontari, i tirocinanti , gli specializzandi ed i borsisti sempreché agiscano per conto del Contraente/Assicurato.
- la responsabilità personale di assistiti per fatti da loro commessi nella struttura del Contraente/Assicurato o presso Terzi.
- la responsabilità personale del Personale Convenzionato ed in Libera Prestazione per fatti da loro commessi nella struttura o per conto del Contraente e per attività svolte in nome e per conto del Contraente/Assicurato stesso, salvo

quanto previsto ai successivi Artt.12 e 13;

- la responsabilità in capo al Contraente/Assicurato per i Danni derivanti dalla raccolta, confezionamento, trasporto e conferimento di rifiuti urbani, speciali, pericolosi e non pericolosi a condizione che tali attività, laddove previsto dalle specifiche disposizioni di legge, siano effettuate da aziende regolarmente autorizzate all'epoca del fatto dannoso.
- la responsabilità derivante al Contraente/Assicurato per danni causati dalla distribuzione, somministrazione e smercio di prodotti quali farmaci, parafarmaci, attrezzature sanitarie, mezzi ausiliari, protesi e ortesi.
- la responsabilità derivante al Contraente/Assicurato per danni causati dalla distribuzione, somministrazione e smercio di prodotti alimentari, bevande e simili.

Articolo 12 - Delimitazioni

Si conviene tra le Parti che relativamente alle garanzie:

a. Responsabilità Civile verso Terzi (RCT), l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di un Limite di Indennizzo, per singolo Sinistro, pari all'importo indicato in Polizza.
b. Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (RCO), l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di un Limite di Indennizzo, per singolo Sinistro, pari all'importo indicato in Polizza.

Resta convenuto che per:

c. ogni Serie di Sinistri, l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di un Limite di Indennizzo, per ciascun Periodo di Assicurazione, pari all'importo del massimale previsto per singolo sinistro.
   La data del primo Sinistro sarà considerata come data valida per tutti i Sinistri successivi sempreché siano denunciati alla Società durante la validità della Polizza.
   Pertanto sono esclusi i sinistri, facenti parte della medesima Serie di Sinistri, che siano denunciati alla Società in data successiva a quella di scadenza della Polizza.
d. la Responsabilità personale del Personale Convenzionato e del Personale in Libera Prestazione verrà applicata, ove indicata nella Scheda di Polizza, una franchigia fissa per ogni sinistro che verrà gestita con le modalità previste al successivo Art.20.

Resta altresì convenuto che relativamente ai Danni conseguenti a:

e. detenzione ed uso di fonti radioattive, attinente all'attività sanitaria svolta dal Contraente/Assicurato, l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di un Limite di Indennizzo, per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione , pari all'importo indicato nella Tabella Massimale - Limiti di Indennizzo - Premio.
f. incendio, esplosione e/o scoppio delle cose del Contraente/Assicurato o da lui detenute e che abbiano causato Danni a terzi, l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di un Limite di Indennizzo, per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione, pari all'importo indicato nella Tabella Massimale - Limiti di Indennizzo - Premio.
g. interruzione di attività di Terzi in conseguenza di un fatto indennizzabile a termini di Polizza, l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di un Limite di Indennizzo, per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione, pari all'importo indicato nella Tabella Massimale - Limiti di Indennizzo - Premio.
h. inquinamento, l'assicurazione è operante unicamente per quei danni che si determinino in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze, di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite dal complesso delle strutture di pertinenza del Contraente/Assicurato e che siano derivanti da guasti o rotture accidentali di impianti, condutture e/o serbatoi . La garanzia è prestata sino alla concorrenza di un Limite di Indennizzo, per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione, pari all'importo indicato nella Tabella Massimale - Limiti di Indennizzo - Premio.
i. deterioramento, distruzione o sottrazione delle cose portate nella struttura ospedaliera o sanitaria dall'assistito o dall'ospite, ai sensi degli articoli 1783 usque 1785bis del codice civile, l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di un Limite di Indennizzo per singolo Sinistro e con il Limite di Indennizzo per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione pari rispettivamente agli importi indicati a tali titoli nella Tabella Massimale - Limiti di Indennizzo - Premio e, a parziale deroga di quanto indicato in Scheda di Polizza, con l'applicazione di una franchigia di € 500,00 per singolo sinistro.Tali Limiti di Indennizzo rappresentano in ogni caso le somme massime che la Società è tenuta a pagare ai danneggiati , cumulativamente per Danni conseguenti a deterioramento, distruzione o sottrazione delle cose portate dall'assistito o dall'ospite nella struttura aziendale e per Danni conseguenti a deterioramento o distruzione delle cose dei dipendenti di cui alla successiva lettera j .
j. deterioramento o distruzione delle cose dei dipendenti, l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza di un Limite di Indennizzo per singolo Sinistro e con il Limite di Indennizzo per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione, pari rispettivamente agli importi indicati a tali titoli nella Tabella Massimale - Limiti di Indennizzo - Premio e, a parziale deroga di quanto indicato in Scheda di Polizza, con l'applicazione di una franchigia di € 500,00 per singolo sinistro. Tali Limiti di Indennizzo rappresentano in ogni caso le somme massime che la Società è tenuta a pagare ai danneggiati , cumulativamente per Danni conseguenti a deterioramento o distruzione delle cose dei dipendenti e per Danni conseguenti a deterioramento , distruzione o sottrazione delle cose portate dall'assistito o dall'ospite nella struttura aziendale di cui alla precedente lettera i.
k. malattie professionali, l'assicurazione è operante sempreché tali malattie professionali siano riconosciute dall'I.N.A.I.L. e/o ritenute tali dalla Magistratura purché manifestatesi in data successiva a quella di inizio della Polizza e comunque non oltre i 12 (dodici) mesi successivi alla cessazione dell'assicurazione stessa o del rapporto di lavoro, qualora antecedente la data di cessazione dell'assicurazione, e, a parziale deroga di quanto indicato al precedente Articolo 9 - Forma dell'assicurazione - Retroattività, siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi durante il periodo di efficacia della Polizza stessa;

Articolo 13 - Esclusioni

Essendo l'assicurazione prestata nella forma "claims made", quale temporalmente delimitata nella presente Polizza, sono esclusi :

1. le Richieste di Risarcimento pervenute al Contraente in data successiva a quella di scadenza della Polizza;
2. le Richieste di Risarcimento relative ad eventi, errori od omissioni accaduti o commessi prima del periodo di Retroattività stabilito in Polizza, salvo quanto specificatamente e diversamente indicato all'Articolo 12 - Delimitazioni.

Sono escluse dall'Assicurazione le Richieste di Risarcimento:

3. conseguenti a fatti noti al Contraente/Assicurato prima della data di inizio della presente Polizza, anche se mai denunciati a precedenti Assicuratori;
4. relative ad eventi, errori od omissioni accaduti o commessi nello svolgimento di attività per le quali il Contraente/Assicurato e/o il Prestatore di lavoro sia privo dell'abilitazione e/o autorizzazione all'esercizio dell'attività e/o professione previste dalla normativa vigente in materia;
5. conseguenti a danni cagionati a Terzi e derivanti da prestazioni che esulano dalle Specialità presenti nella/e struttura/e Assicurata/e così come indicate nel Modulo di Proposta.

Sono altresì escluse dall'assicurazione, salvo quanto specificatamente e diversamente indicato all'Articolo 11 - Precisazioni ed estensioni di garanzia e all'Articolo 12 - Delimitazioni, le Richieste di Risarcimento per danni:

6. per i quali è obbligatoria l'assicurazione Responsabilità Civile Autoveicoli ai sensi del Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
7. derivanti dall'impiego di aeromobili , nonché di navigazione di natanti a motore;
8. di furto , rapina ed estorsione;
9. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenente in qualsiasi forma o misura l'asbesto;
10. conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi;
11. relative a obbligazioni di natura fiscale o contributiva, multe, ammende, indennità di mora e altre penalità o sanzioni che per legge o per contratto o per provvedimento giudiziario o amministrativo siano poste a carico del Contraente/Assicurato, oppure relative ai cosiddetti danni di natura punitiva o di carattere esemplare (punitive or exemplary damages);
12. che si verifichino o insorgano in occasione di esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, oppure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo quelli conseguenti a detenzione ed uso di fonti radioattive per gli aspetti tipici dell'attività sanitaria svolta dal Contraente/Assicurato;
13. causati alle cose di Terzi detenute dal Contraente/Assicurato a qualsiasi titolo ed oggetto, utilizzo e/o strumento per lo svolgimento dell'attività;
14. causati da un difetto del prodotto per i quali il Contraente/Assicurato riveste la qualifica di produttore, dopo che sia stato consegnato a Terzi, salvo quanto specificatamente e diversamente indicato all'Articolo 11 - Precisazioni ed estensioni di garanzia e all'Articolo 12 – Delimitazioni;
15. riconducibili a Perdite Patrimoniali;
16. causate da Sperimentazioni Cliniche;
17. derivanti dalla violazione delle disposizioni di cui al D.Lgs. 196 del 2003 e successive modifiche e integrazioni (Codice Privacy);
18. per Danni che siano conseguenze dell'inottemperanza a quanto previsto dal capo IV - Informazione e Consenso - del Codice di Deontologia Medica.

Articolo 14 - Limiti territoriali

L'Assicurazione vale per le Richieste di Risarcimento originate da eventi dannosi che si siano manifestati in qualsiasi Paese del mondo e, per la sola Responsabilità Civile verso Terzi (RCT), esclusi quelli manifestati negli Stati Uniti d'America, Canada e i territori sotto la loro giurisdizione.
E' tuttavia condizione essenziale per l'operatività dell'assicurazione che le pretese dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia.
La Società pertanto non è obbligata per Richieste di Risarcimento fatte valere, in sede giudiziale, arbitrale o extragiudiziale, in Paesi diversi dall'Italia, oppure mediante deliberazione di sentenze in base a leggi di Paesi diversi dall'Italia .

Articolo 15 - Gestione delle vertenze e spese legali

La Società, in caso di Sinistro, assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale a nome del Contraente/Assicurato, sia civile che penale, compreso i procedimenti di mediazione di cui al D. Lgs 28/2010, designando, ove necessario, legali e/o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti al Contraente/Assicurato stesso.
Sono a carico della Società le spese sostenute per assistere e difendere il Contraente/Assicurato in caso di Sinistro, in aggiunta al Limite di Indennizzo stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la Richiesta di Risarcimento, ma entro il limite del 25% del limite medesimo.
La Società non riconosce le spese incontrate dal Contraente/Assicurato per legali o tecnici o consulenti che non siano da essa designati o approvati.
In nessun caso saranno applicabili agli indennizzi di tali spese sostenute per assistere e difendere il Contraente/Assicurato le eventuali Franchigie previste in Polizza.

Articolo 16 - Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di Richiesta di Risarcimento

In caso di Richiesta di Risarcimento pervenuta al Contraente/Assicurato resta convenuto che:

a. **agli effetti dell'assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)**

   Il Contraente/Assicurato deve fare denuncia scritta alla Società di ciascuna Richiesta di Risarcimento entro 15 (quindici) giorni da quando ne è venuto a conoscenza.
   Tale denuncia deve contenere la data e la narrazione del fatto, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, il nome e il domicilio dei danneggiati, e ogni altra notizia utile per la Società.

b. **agli effetti dell'assicurazione della Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (RCO)**

   Il Contraente/Assicurato ha l'obbligo di avviso scritto alla Società di ciascuna Richiesta di Risarcimento entro 3 (tre) giorni da quando ne è venuto a conoscenza, nonché di qualsiasi fatto dannoso dal quale ne sia derivata la morte della persona.

Se per l'infortunio viene iniziato un procedimento penale, il Contraente/Assicurato deve darne comunicazione alla Società appena ne abbia notizia.

Alla denuncia devono far seguito con urgenza i documenti, atti, notizie e quant'altro riguardi il Sinistro.

Senza il previo consenso scritto della Società, il Contraente/Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare Danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo. In questi casi, la Società si riserva il diritto di negare l'indennizzo ed il rimborso, salvo il diritto di richiedere il maggior danno.

Articolo 17 - Facoltà di recesso

Dopo ogni denuncia di Sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno successivo alla sua definizione, tanto il Contraente che la Società possono recedere da questa Polizza con preavviso scritto di 30 (trenta) giorni secondo una delle seguenti modalità:

- Lettera raccomandata A/R all'indirizzo di Direzione;
- FAX al numero + 39 02 8343 8174;
- Email a gestionedisdette@amtrustgroup.com.

Nel caso di recesso da parte della Società, questa, entro 15 (quindici) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa al Contraente la frazione del premio relativa al periodo di rischio non corso, esclusi gli oneri fiscali.

Articolo 18 - Surrogazione

In caso di responsabilità solidale del Contraente/Assicurato con altri soggetti (persone fisiche o aziende sanitarie e non) la Società risponde soltanto per la quota di pertinenza del Contraente/Assicurato stesso, determinata sia in quota certa con sentenza, sia presuntivamente ex artt. 1298 e/o 2055 C.C..
In tutti gli altri casi la Società rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di azione di rivalsa prevista dall'art. 1916 del Codice Civile, salvo esplicita autorizzazione del Contraente, a condizione che il Contraente o l'Assicurato non esercitino essi stessi tale azione di rivalsa nei confronti degli eventuali responsabili.

Articolo 19 - Gestione della Polizza

Con la sottoscrizione della Scheda di Polizza, facente parte integrante della presente Polizza, il Contraente conferisce all'Intermediario indicato nella Scheda di Polizza stessa il mandato a rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione .
E' convenuto pertanto che ogni comunicazione fatta:

- dalla Società all'Intermediario sarà considerata come fatta al Contraente;
- dall'Intermediario alla Società sarà considerata come fatta dal Contraente.

La Società accetta che il pagamento dei premi sia fatto tramite l'Intermediario .
Per la denuncia di sinistro scrivere a AmTrust International Underwriters Ltd.– Rappresentanza Generale per l'Italia – Via Paolo da Cannobio, 9 - 20122 Milano – Divisione Sinistri Milano, email: infomi@amtrustgroup.com, che potrà svolgere l'attività tramite le proprie sedi territoriali.

Articolo 20 - Franchigia e gestione dei Sinistri in franchigia

Qualora l'Assicurazione sia prestata con l'applicazione di una Franchigia, così come indicato nella Scheda di Polizza, la gestione dei Sinistri avverrà con le modalità di seguito indicate:

- la trattazione e definizione del Sinistro sarà condotta dalla Società con la cooperazione del Contraente, e la Società avrà in ogni caso il diritto esclusivo di determinare gli importi posti a riserva, le strategie di difesa, le proposte di offerte alla controparte senza essere tenuti ad ottenere il consenso del Contraente.
- il costo della gestione del sinistro sarà a carico della Società.
- la Società di volta in volta, dopo aver definito il sinistro, comunicherà al Contraente l'importo della liquidazione del danno da effettuare, tenendo anche conto di eventuali altre assicurazioni che possano concorrere al risarcimento dei danni.
- ogni liquidazione del danno dovrà essere effettuata dal Contraente quanto prima possibile e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi alla presentazione di quietanza o altro documento di accettazione sottoscritto dal percipiente.
- gli eventuali maggiori costi, dovuti a mancata liquidazione, oppure a liquidazione tardiva o parziale resteranno a totale carico del Contraente.

Articolo 21 - Rescindibilità della Polizza
Fermo quanto indicato all'Articolo 5 – Durata della Polizza, qualora la durata fosse superiore ad una annualità, è data facoltà alle Parti di rescindere annualmente la Polizza stessa previa comunicazione di recesso da inviarsi con le modalità previste all'art. 17 delle Condizioni di Assicurazione.

La Società il Contraente

_____ _____

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto Contraente dichiara di aver preso visione e di approvare le condizioni tutte del presente Contratto e dichiara:

1. di aver preso atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma «claims made», a coprire le richieste di risarcimento fatte per la prima volta contro il Contraente/Assicurato durante il Periodo di Assicurazione e da lui denunciate alla Società durante lo stesso periodo;
2. di accettare specificatamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione :

   Articolo 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Aggravamento del rischio; Articolo 2 - Coesistenza di altre assicurazioni; Articolo 3 – Pagamento e Regolazione del Premio; Articolo 9 - Forma dell'assicurazione - Retroattività ; Articolo 10 - Oggetto dell'assicurazione; Articolo 12 - Delimitazioni; Articolo 13 - Esclusioni (in particolare quelle dell'assicurazione "claims made"); Articolo 15 - Gestione delle vertenze e spese legali; Articolo 16 - Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di Richiesta di Risarcimento; Articolo 17 - Facoltà di recesso; Articolo 19 - Gestione della Polizza; Articolo 20 - Franchigia e gestione dei Sinistri in Franchigia; Articolo 21 - Rescindibilità della Polizza.

Il Contraente

_____

Tabelle Massimale - Limiti di indennizzo – Premio

La Società, alle condizioni tutte che precedono, si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) nei limiti come di seguito indicati:

Delimitazioni come da Articolo 12		Limite di Indennizzo per Sinistro		Limite di Indennizzo per Periodo di Assicurazione
1. Detenzione ed uso di fonti radioattive		=========		€ 500.000,00
2. Incendio, esplosione e/o scoppio		=========		€ 1.000.000,00
3. Interruzione di attività		=========		€ 500.000,00
4. Inquinamento		=========		€ 500.000,00
5. Deterioramento, distruzione o sottrazione delle cose portate nelle struttura (*) cumulato con 6.		€ 2.500,00		€ 10.000,00
6. Deterioramento o distruzione delle cose dei dipendenti (*) cumulato con 5.		€ 2.500,00		€ 10.000,00

La Società il Contraente

_____ _____

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI

(Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30/06/03 - Codice della Privacy)

La vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, introdotta dal D.Lgs. 196/2003 (Codice Privacy) entrato in vigore il 1° gennaio 2004, dispone che AmTrust International Underwriters Ltd – Rappresentanza Generale per l'Italia, in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali, è tenuta a fornire agli interessati ossia ai soggetti ai quali si riferiscono informazioni sull'attività di raccolta e utilizzo dei dati personali.

1. Finalità del trattamento dei dati:

Il trattamento dei dati personali richiesti è finalizzato:

a) all'esecuzione delle prestazioni contrattuali. L'acquisizione dei dati personali comuni è strettamente necessaria al conseguimento delle predette finalità;
b) all'adempimento degli obblighi previsti da leggi, da regolamenti, da normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite dalle Autorità a ciò legittimate e dagli Organi di Vigilanza e Controllo.

Pertanto l'eventuale rifiuto nel conferirli, nel rilasciare il consenso al relativo trattamento e nel comunicare i dati ai soggetti di seguito citati, impedisce la gestione del sinistro;

2. Modalità del trattamento:

I dati saranno 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 delle misure minime di sicurezza stabilite dal Codice della Privacy e, con riguardo al trattamento dei dati sensibili, con presidi e modalità separate e specifiche al fine di evitare ogni possibile rischio di trattamento non autorizzato.

3. Soggetti ai quali potranno essere comunicati i dati personali:

I dati raccolti, inclusi quelli sensibili,

a) per le finalità di cui al punto 1., verranno comunicati alle Società del Gruppo AmTrust, in particolare a:
AmTrust International Underwriters Ltd, 40 Westland Row, Dublin 2, Ireland. D02 HW74;
AmTrust Europe Ltd, Market Square House, St. James's Street Nottingham NG1 6FG (UK) - P.I. GB764402928;
AmTrust Financial Services, Inc. - 59 Maiden Lane, 43rd Floor New York, NY 10038 e sedi secondarie.
b) per le finalità di cui al punto 1. i dati verranno comunicati a soggetti quali a titolo esemplificativo e non esaustivo:
Soggetti facenti parte della catena assicurativa quali: Coassicuratori, Riassicuratori, agenti e brokers, Organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settori assicurativo, consulenti, traduttori; 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 e società terze incaricate per la gestione dei sinistri.

4. Diffusione dei dati:

I dati personali non saranno oggetto di diffusione.

5. Trasferimenti dei dati all'estero:

Per le finalità di cui al punto 1. con riferimento ai soggetti indicati al punto 3., i dati personali possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche in Paesi non aderenti all'Unione Europea.

6. Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti:

In qualsiasi momento, in forza dei diritti previsti dagli artt. 7 - 10 del Codice Privacy, l'interessato può richiedere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano e la loro comunicazione in forma intellegibile, a meno che non ne derivi pregiudizio allo svolgimento delle investigazioni difensive o all'esercizio del diritto in sede giudiziaria così come previsto dall'art.8 lett.e); di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati e di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

7. Titolare del trattamento dei dati:

Titolare del trattamento dei dati è AmTrust International Underwriters Ltd, con sede secondaria in Via Paolo da Cannobio 9, 20122 Milano, Tel. 02-83438150, Fax 02-83438174, in persona del suo legale rappresentante, cui l'interessato potrà rivolgersi per esercitare i diritti di cui al precedente punto 6).

8. Diritti dell'interessato:

L'elenco degli Incaricati del trattamento designati da AmTrust International Underwriters Ltd – Rappresentanza Generale per l'Italia è disponibile presso la sede del Titolare.
L'interessato, per l'esercizio dei propri diritti, nonché per ricevere informazioni più dettagliate sui trattamenti e/o sui soggetti o le categorie di soggetti che vengono a conoscenza dei dati o ai quali i dati sono comunicati, potrà rivolgere richiesta scritta indirizzata a: amtrustsuccursaleitalia@legalmail.it .

Modulo di Proposta per la Responsabilità Civile Professionale per Strutture Ambulatoriali – Laboratori di Analisi – Centri di Diagnostica

1. Avviso importante

I. Il Proponente/Assicurato si impegna a fornire alla Compagnia i dati necessari per la valutazione del rischio e resta in attesa di conoscere le condizioni per la propria copertura assicurativa.
Le dichiarazioni rese dal proponente/assicurato o dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto, debbono essere **veritiere, esatte e complete** e saranno prese a fondamento del contratto, venendo a costituirne parte integrante.
Tali dichiarazioni hanno valore essenziale per la valutazione del rischio e per il consenso alla stipulazione del contratto; pertanto, anche le risposte alle domande formulate con apposito questionario devono essere veritiere, esatte e complete.
Le dichiarazioni inesatte e le reticenze dell'proponente/assicurato, relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio - ossia a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o lo avrebbe dato a condizioni diverse, se avesse conosciuto il vero stato delle cose-, possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice civile.

II. Il presente Modulo di proposta per l'Assicurazione Responsabilità Civile Professionale per Strutture Ambulatoriali – Laboratori di Analisi – Centri di Diagnostica deve necessariamente essere compilato in tutte le sue parti, firmato e datato dall' proponente/assicurato.

III. L'assicurazione è prestata nella forma "claims made", ossia a rendere indenne l'Assicurato dalle richieste di risarcimento da questi ricevute per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione in corso e da lui denunciate alla Società durante lo stesso periodo, purché siano conseguenza di fatti colposi, errori od omissioni accaduti o commessi non prima della data di retroattività stabilita nella Scheda di Polizza.

IV. Terminato il Periodo di Assicurazione, cessa ogni obbligo della Società e nessun Sinistro potrà esser a lei denunciato.

2. Dati del Proponente/Assicurato

Indicare di seguito i dati relativi al Proponente/Assicurato

DENOMINAZIONE *(COMPANY NAME)*	DATA DI COSTITUZIONE *(ESTABLISHED IN)*	PARTITA I.V.A. *(VAT NO.)*	
INDIRIZZO SEDE LEGALE VIA N° *(HEAD OFFICE ADDRESS)*	LOCALITÀ/COMUNE *(PLACE/CITY)*	PROVINCIA *(MUNICIPALITY)*	CAP *(POSTCODE)*
ATTIVITÀ / COMPETENZE ISTITUZIONALI *(ACTIVITIES AND / OR INSTITUTIONAL POWERS OF THE COMPANY)*			

3. Precedenti assicurativi del Proponente/Assicurato

3.1 Indicare eventuali precedenti assicurativi e se è mai stata rifiutata o disdetta da parte di Compagnia assicurativa una polizza di assicurazione per la Responsabilità Civile Terzi e Prestatori di Lavoro (RCT/RCO)

☐ Non è mai stato assicurato

☐ È già stato assicurato e (Indicare con una X):

- ☐ Non è mai stata disdetta la polizza per sinistro
- ☐ È stata disdetta la polizza per sinistro
- ☐ Non è mai stato rifiutato il rinnovo della polizza
- ☐ È stato rifiutato il rinnovo della polizza

Modulo di Proposta per la Responsabilità Civile Professionale per Strutture Ambulatoriali – Laboratori di Analisi – Centri di Diagnostica

3.2 Se già assicurato fornire i dettagli della polizza

COMPAGNIA ASSICURATRICE:

SCADENZA:

MASSIMALE PER SINISTRO:

MASSIMALE AGGREGATO ANNUO:

FRANCHIGIA:

PREMIO LORDO ANNUO:

4. Dichiarazione del Proponente/Assicurato

Indicare se sono state avanzate richieste di risarcimento o azioni volte ad accertare la responsabilità del Proponente/Assicurato e quante volte negli ultimi 5 anni:

4.1 Sinistrosità pregressa del Proponente/Assicurato: precedenti richieste di risarcimento

Indicare se sono state avanzate richieste di risarcimento o se siano state promosse azioni legali tese ad accertare la responsabilità civile penale o deontologica del Proponente/Assicurato negli ultimi 5 anni.

☐ NO negli ultimi 5 anni ☐ SI negli ultimi 5 anni, indicare quanti sinistri: _____

4.2 Precedenti azioni, omissioni o fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio

Indicare se al Proponente/Assicurato siano note azioni, omissioni o fatti dai quali possano derivare richieste di risarcimento oppure azioni miranti ad accertare la di lui responsabilità civile, penale o deontologica negli ultimi 5 anni.

☐ NO negli ultimi 5 anni ☐ SI negli ultimi 5 anni

In caso di risposta affermativa ai quesiti sopra riportati di cui ai punti 4.1 e 4.2 si invita il proponente assicurato a compilare, in ogni sua parte, la Scheda di Sinistrosità allegata al presente modulo di proposta di cui forma parte integrante.

5. Notizie di carattere generale

5.1 Indicare la sede principale e gli eventuali distaccamenti separati alla data di compilazione del presente Modulo di Proposta.

Sede Operativa/Principale INDIRIZZO _____

Distaccamenti INDIRIZZO _____

_____

_____

5.2 Indicare il fatturato (*) complessivo conseguito o preventivato nei vari anni

ANNO	FATTURATO CONSEGUITO	FATTURATO PREVENTIVATO
PROSSIMO ANNO		
ANNO IN CORSO		
I° ANNO PRECEDENTE		
II° ANNO PRECEDENTE		

(*) L'IMPORTO FATTURATO DAL PROPONENTE/ASSICURATO PER TUTTE LE PRESTAZIONI INERENTI L'ATTIVITÀ CARATTERISTICA SVOLTA E PER LE QUALI È PRESTATA L'ASSICURAZIONE, COSÌ COME RISULTANTE DAL BILANCIO O ALTRE SCRITTURE CONTABILI / AMMINISTRATIVE.

Modulo di Proposta per la Responsabilità Civile Professionale per Strutture Ambulatoriali – Laboratori di Analisi – Centri di Diagnostica

5.3 Indicare le specialità/aree sanitarie che rappresentano le percentuali più elevate nella costituzione del fatturato (*) complessivo conseguito o preventivato nei vari anni così come sopra quantificati

ANNO	SPECIALITÀ/AREE SANITARIE	% FATTURATO
ANNO IN CORSO	1.	%
	2.	%
	3.	%
	4.	%
	5.	%
I° ANNO PRECEDENTE	1.	%
	2.	%
	3.	%
	4.	%
	5.	%

6. Dettaglio delle attività svolte

6.1 Indicare, relativamente alle attività sotto indicate, se le stesse vengono svolte. In caso affermativo indicare il numero degli **ambienti** ed, in presenza di più sedi, indicare il numero complessivo di ambienti disponibili per singola tipologia.

a) LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE-MICROBIOLOGICHE SI NO Numero _____

b) DIAGNOSTICA PER IMMAGINI – RADIODIAGNOSTICA SI NO Numero _____

- MAMMOGRAFIA SI NO Numero _____

c) RIABILITAZIONE SI NO Numero _____

d) AMBULATORI MEDICI PER VISITE SI NO Numero _____

e) AMBULATORI MEDICI PER ATTIVITA' INVASIVE (CHIRURGIA MINORE) SI NO Numero _____

f) SALE OPERATORIE PER DAY HOSPITAL E/O DAY SURGERY (CHIRURGIA MINORE) SI NO Numero _____

INDICARE, DI SEGUITO, IL NUMERO DI AMBIENTI –
COSI' COME DI SEGUITO DEFINITI – NON CONTEGGIATI NELLE LETTERE DA A AD F Numero _____

NB : *PER **AMBIENTE** SI INTENDE: CIASCUN VANO DISPONIBILE/ACCESSIBILE AI PAZIENTI QUALI, A TITOLO DI ESEMPIO, SALE DI ATTESA, SALE PER L'ESECUZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE CHE GARANTISCA IL RISPETTO DELLA PRIVACY DELL'UTENTE, SALE PER VISITE MEDICHE, SALE DOVE SI EFFETTUANO ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI (COMPRESO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIODIAGNOSTICA), SALE DOVE SI EFFETTUANO ATTIVITA' DI DAY SURGERY, SALE DOVE SI EFFETTUANO ESAMI DI LABORATORIO, SALE DOVE SI EFFETTUANO TRATTAMENTI DI RIABILITAZIONE, ETC.*

6.2 Indicare Specialità e Numero dei Prestatori di Lavoro (Medici ed altro Personale) e di Personale Convenzionato e/o Personale in Libera Prestazione (Medici ed altro Personale) che svolgono le attività oggetto dell'assicurazione nelle tabelle seguenti:

- **ATTIVITÀ CHIRURGICHE E INVASIVE**
- **ATTIVITÀ NON CHIRURGICHE E NON INVASIVE**

Modulo di Proposta per la Responsabilità Civile Professionale per Strutture Ambulatoriali – Laboratori di Analisi – Centri di Diagnostica

	ATTIVITÀ CHIRURGICHE E INVASIVE	NUMERO PRESTATORI DI LAVORO	NUMERO PERSONALE CONVENZIONATO E/O IN LIBERA PRESTAZIONE	NUMERO PRESTAZIONI RIFERITE ALL'ULTIMO BILANCIO DI ESERCIZIO
1	Andrologia con attività chirurgica			
2	Angiologia			
3	Cardiochirurgia			
4	Cardiologia interventistica			
5	Chirurgia addominale			
6	Chirurgia d'urgenza e 118			
7	Chirurgia della mano			
8	Chirurgia Estetica Plastica			
9	Chirurgia Generale			
10	Chirurgia Maxillo facciale (con chirurgia estetica)			
11	Chirurgia Maxillo Facciale (no chirurgia estetica)			
12	Chirurgia pediatrica			
13	Chirurgia toracica			
14	Chirurgia vascolare			
15	Dermatologia/Venereologia (Chirurgia Minore)*			
16	Ematologia con attività invasiva			
17	Endocrinochirurgia			
18	Gastroenterologia			
19	Gastroenterologia (Chirurgia Minore)* con Endoscopia Digestiva			
20	Ginecologia con interventi chirurgici (no Ostetricia)			
21	Ginecologia e ostetricia (inclusa fecondazione assistita)			
22	Malattie infettive con attività invasiva			
23	Medicina d'Urgenza e 118			
24	Medicina di base (Chirurgia Minore)*			
25	Medicina estetica con attività invasiva			
26	Medicina Generale con attività invasiva			
27	Medicina interna con attività invasiva			
28	Nefrologia			
29	Neurochirurgia			
30	Neurologia con atti invasivi			
31	Oculistica / Oftalmologia (con chirurgia estetica)			
32	Oculistica / Oftalmologia con chirurgia non estetica			
33	Odontoiatria/Stomatologia con implantologia			
34	Oncologia e Senologia			
35	Ortopedia con Chirurgia Minore e atti invasivi			
36	Ortopedia con traumatologia (esclusi interventi spinali)			
37	Ortopedia con traumatologia (inclusi interventi spinali)			
38	Otorinolaringoiatria (compresa attività estetica)			
39	Otorinolaringoiatria (esclusa attività estetica)			
40	Pediatria con neonatologia e TIN			
41	Pediatria senza neonatologia (Chirurgia Minore)*			
42	Pneumologia con attività invasiva			
43	Radiologia Interventista e neuroradiologia			
44	Terapia del dolore con atti invasivi			
45	Urologia			

NOTA: *Chirurgia minore: quell'attività che comporta interventi che coinvolgono il taglio e cucitura del tessuto in anestesia locale.

Modulo di Proposta per la Responsabilità Civile Professionale per Strutture Ambulatoriali – Laboratori di Analisi – Centri di Diagnostica

	ATTIVITÀ NON CHIRURGICHE E NON INVASIVE	NUMERO PRESTATORI DI LAVORO	NUMERO PERSONALE CONVENZIONATO E/O IN LIBERA PRESTAZIONE	NUMERO PRESTAZIONI RIFERITE ALL'ULTIMO BILANCIO DI ESERCIZIO
46	Allergologia e Immunologia clinica			
47	Anatomia patologica			
48	Andrologia			
49	Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva			
50	Angiologia			
51	Audiologia			
52	Biochimica Clinica			
53	Cardiologia			
54	Dermatologia- Venereologia			
55	Diabetologia e malattie del metabolismo			
56	Ematologia e Medicina Trasfusionale			
57	Endocrinologia e malattia del ricambio			
58	Epatologia			
59	Farmacia Ospedaliera			
60	Farmacologia			
61	Fisica Medica			
62	Gastroenterologia			
63	Genetica Medica			
64	Geriatria			
65	Ginecologia senza interventi chirurgici, senza assistenza al parto e senza fecondazione assistita			
66	Igiene degli alimenti			
67	Igiene e medicina preventiva			
68	Malattie infettive			
69	Malattie Tropicali			
70	Medicina Aeronautica e spaziale			
71	Medicina del lavoro			
72	Medicina dello sport			
73	Medicina di Base			
74	Medicina di comunità			
75	Medicina d'urgenza			
76	Medicina estetica			
77	Medicina fisica riabilitativa			
78	Medicina generale			
79	Medicina interna			
80	Medicina legale			
81	Medicina Nucleare			
82	Medicina Termale			
83	Medicine non convenzionali e osteopatiche			
84	Microbiologia/Virologia			
85	Nefrologia			
86	Neurofisiopatologia			
87	Neurologia			
88	Neuropsichiatria			
89	Neuropsichiatria infantile			
90	Oculistica / Oftalmologia senza interventi chirurgici			
91	Odontoiatria senza implantologia			

Modulo di Proposta per la Responsabilità Civile Professionale per Strutture Ambulatoriali – Laboratori di Analisi – Centri di Diagnostica

92	Oncologia			
93	Ortopedia senza atti invasivi ma comprese le infiltrazioni			
94	Ostetricia Ambulatoriale senza atti invasivi, senza interventi chirurgici e senza assistenza al parto			
95	Otorinolaringoiatria			
96	Patologia Clinica			
97	Pediatria senza neonatologia			
98	Pneumologia			
99	Psichiatria			
100	Psicologia Clinica			
101	Radiodiagnostica (no mammografia)			
102	Radiodiagnostica con mammografia			
103	Radioterapia			
104	Reumatologia			
105	Scienze dell'alimentazione			
106	Stomatologia senza implantologia			
107	Terapia del dolore e cure palliative			
108	Tossicologia medica			
109	Urologia			

NB : *PER* ***PRESTAZIONI*** *SI INTENDONO:*
- ATTIVITÀ DIAGNOSTICA/CHIRURGICA INVASIVA *QUELL' ATTIVITÀ CHE COMPORTA IL PRELIEVO CRUENTO DI TESSUTI E/O UNA CRUENTAZIONE DEI TESSUTI PER L'INTRODUZIONE DI IDONEO STRUMENTARIO ALL'INTERNO DELL'ORGANISMO SIA AI FINI DIAGNOSTICI SIA TERAPEUTICI.*
- ATTIVITÀ CHIRURGIA MINORE *QUELL'ATTIVITÀ CHE COMPORTA INTERVENTI CHE COINVOLGONO IL TAGLIO E CUCITURA DEL TESSUTO IN ANESTESIA LOCALE.*
: PER PRESTAZIONI SI INTENDONO:
A) PER LE SPECIALITA' NON CHIRURGICHE E/O INVASIVE CHE PREVEDANO IL CONTATTO DIRETTO CON IL PAZIENTE: IL NUMERO DI VISITE EFFETTUATE
B)PER LE SPECIALITA' NON CHIRURGICHE E/O INVASIVE CHE NON PREVEDANO IL CONTATTO DIRETTO CON IL PAZIENTE (ES. ATTIVITA' DIAGNOSTICA E/O DI REFERTAZIONE): IL NUMERO DI DIAGNOSI FORMULATE E/O ESAMI SVOLTI
C)PER LE SPECIALITA' CHIRURGICHE E/O INVASIVE: IL NUMERO DI VISITE EFFETTUATE ED IL NUMERO DI INTERVENTI EFFETTUATI (INDICARE LA SOMMA DELLE DUE VOCI)

7. Garanzia Assicurativa richiesta

Indicare, relativamente alla retroattività richiesta di cui al comma IV della Sezione 1 del presente Modulo di Proposta, il numero di anni d'interesse:_____

8. Dichiarazioni del Proponente/Assicurato

1. Il proponente/Assicurato riconosce che le dichiarazioni rese sono conformi a verità e dichiara di non aver omesso alcun elemento influente sulla valutazione del rischio.
2. Il Proponente/Assicurato prende atto che la compilazione del presente Modulo Proposta NON impegna alla stipulazione della Polizza di assicurazione. Peraltro, qualora il contratto venga concluso, le dichiarazioni rese saranno prese a fondamento del contratto stesso e ne costituiranno parte integrante.
3. Il Proponente/Assicurato dichiara altresì di essere informato, ai sensi del D.Lgs. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che:

- i dati raccolti saranno trattati dalla Società ai soli fini della valutazione del rischio, della eventuale conclusione del contratto e dell'adempimento dei conseguenti obblighi contrattuali e/o di legge, rispetto ai quali il conferimento dei dati e il consenso al trattamento sono essenziali;
- i dati saranno trattati anche con mezzi automatizzati, nel rispetto della normativa e tramite un'organizzazione e una logica strettamente correlate alle finalità indicate;
- i dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo, tra cui anche riassicuratori con sede all'estero, compresi paesi extra UE, consulenti, società di servizi informatici o di archiviazione;
    - allo stesso competono tutti i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03 per l'esercizio di tali diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, ci si può rivolgere AmTrust International Underwriters Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Paolo Da Cannobio 9, 20122 Milano;
    - il titolare del sopra descritto trattamento è AmTrust International Underwriters Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia.

Con la sottoscrizione del presente Modulo Proposta, preso atto di tale informazione, il Proponente/Assicurato acconsente al trattamento dei propri dati, comprese le eventuali comunicazioni e trasferimenti all'estero nei limiti e con le modalità indicate e nel rispetto della vigente normativa.

4. Il Proponente/Assicurato dichiara inoltre di avere ricevuto/stampato e letto il Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa comprensiva del Glossario, le Condizioni di Assicurazione e l'Informativa per il Trattamento dei Dati Personali.

Luogo:_____ Data:_____ Firma del Proponente/Assicurato_____

Modulo di Proposta per la Responsabilità Civile Professionale per Strutture Ambulatoriali – Laboratori di Analisi – Centri di Diagnostica

SCHEDA SINISTROSITA' PREGRESSA DEL PROPONENTE/ASSICURATO[1]

La presente scheda non deve essere restitutita in assenza di sinistri/fatti noti rilevanti ai fini della stipula della polizza.

A) Dati Identificativi Proponente/Assicurato:

COGNOME NOME	CODICE FISCALE	DATA RICEZIONE DELLA NOTIFICA

B) Specifiche di dettaglio del sinistro o dei fatti noti di cui ai punti 4.1 e 4.2 della proposta

1) Il Proponente/Assicurato indichi la precisa modalità attraverso la quale è giunto a conoscenza dell'esistenza del sinistro o di fatti noti, di cui rispettivamente al punto 4.1. e 4.2 del questionario:

- ☐ Informazione di garanzia
- ☐ Atto di citazione
- ☐ Ricorso per accertamento tecnico preventivo ex. Art 696 c.p.c
- ☐ Richiesta risarcimento danni/reclamo specificare l'ammontare richiesto: € _____
- ☐ Ricevimento di istanza di mediazione
- ☐ Verbale di Identificazione
- ☐ Altro (specificare)_____

2) Indicare la tipologia della pretesa risarcitoria:

- Decesso per_____
- Altro_____
- Ruolo svolto dall'Assicurato_____
- Altre persone coinvolte (generalità, ruolo, responsabilità)_____

C) Specifiche di dettaglio del danneggiato/reclamante e dell'evento lesivo

- Luogo dell'evento:_____
- Struttura Sanitaria presso la quale si sarebbe verificato l'evento:_____
- Età del paziente:_____
- Data dell'evento:_____
- Tipologia specifica dell'intervento medico prestato:_____
- Tipologia di danno riportato/lamentato dal paziente:_____
- Chiamata in causa dell'Azienda ospedaliera insieme al proponente/assicurato si no
- Percentuale di invalidità attribuita/richiesta al/dal danneggiato e precisare se sia o meno supportata da perizia medica:_____%
- Indichi, altresì, il Proponente/Assicurato eventuali ulteriori specifiche di dettaglio relative al danneggiato/reclamante e dell'evento lesivo, utili ali fini della stipula della polizza:

D) Stato del sinistro

1) Si precisi se vi sia o meno in corso **un procedimento penale** ed in caso affermativo indicarne l'imputazione e la fase del procedimento:

SI NO

Se si:
Imputazione:_____

Stato e grado del procedimento:_____

[1] **La presente scheda si intende da compilarsi per ogni sinistro/fatto noto di cui ai punti 4.1. e 4.2 della allegata proposta, di cui costituisce parte integrante.**

Modulo di Proposta per la Responsabilità Civile Professionale per Strutture Ambulatoriali – Laboratori di Analisi – Centri di Diagnostica

SCHEDA SINISTROSITA' PREGRESSA DEL PROPONENTE/ASSICURATO

2) Nel caso in cui **il procedimento penale relativo al sinistro pregresso si sia concluso**, indichi il Proponente/Assicurato l'esito dello stesso:

☐ Condanna a *(specificare)*_____

☐ Patteggiamento *(specificare)*_____

☐ Assoluzione

☐ Proscioglimento

☐ Non luogo a procedere

☐ Prescrizione

☐ Amnistia e indulto

☐ Decreto penale di condanna

3) Si precisi se sia in corso **un procedimento civile** ovvero se questo si sia concluso, precisando in caso di accoglimento della domanda attorea l'ammontare del danno liquidato e nel caso di impugnazione, il grado di giudizio alla data della sottoscrizione della proposta.

4) Nel caso il sinistro non rientri in nessuno dei casi più sopra elencati, il Proponente/Assicurato indichi esattamente lo stato attuale dello stesso:

Si precisa, altresì, che il Proponente/Assicurato è chiamato ad integrare la presente scheda, con eventuali ulteriori dichiarazioni della stessa natura, allegandole alla proposta stessa, precisando nello spazio riportato più sotto, il numero delle pagine aggiuntive, che dovranno essere, allo scopo, debitamente numerate:

Numero pagine allegate:_____

Ai sensi di legge si dichiara, ed il dichiarante ne prende atto, che tutti i dati riportati nel presente documento saranno acquisiti esclusivamente per le finalità di cui al contratto di copertura assicurativa stipulato con Am Trust Europe Limited.
Infine, il Proponente/Assicurato riconosce che le dichiarazioni rese sono conformi a verità e dichiara di non aver omesso alcun elemento influente sulla valutazione del rischio, circostanza che potrebbe comportare l'inoperatività della garanzia assicurativa.

Nome:_____Cognome:_____

Data:_____Firma:_____

AmTrust International Underwriters Ltd.
Capitale Sociale € 37.072.355,00
Authorised and regulated by the Central Bank of Ireland

Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Paolo Da Cannobio 9
20122 Milano
Tel: 02 8343 8150
Fax: 02 8343 8174
Email: milan@amtrustgroup.com
Compagnia iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n° I.00132
Codice IVASS Impresa n° D933R
Codice Fiscale e Partita IVA 09477630967
R.I. Milano • REA C.C.I.A.A. Milano 2093047

AmTrust Labs - Contratto di Assicurazione Responsabilità Civile per Strutture Ambulatoriali, Laboratori di Analisi, Centri Diagnostici – Edizione Luglio 2016