



CROCE ROSSA ITALIANA
COMITATO CENTRALE
SERVIZIO PROCUREMENT CONTRATTI E PATRIMONIO
- UFFICIO ASSICURAZIONI -

LOTTO 2

LABORATORIO CENTRALE

Capitolato Tecnico per la stipula di una polizza di assicurazione

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

**RESPONSABILITA' CIVILE VERSO I PRESTATORI
D'OPERA**

CIG 4128068D77

Definizioni comuni

ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione
ATTIVITA'	quella svolta per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque comunque svolte;
CONTRAENTE	La persona giuridica che stipula l'assicurazione
FRANCHIGIA	L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato
INDENNIZZO/ RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
PERDITE PATRIMONIALI	Pregiudizio economico non conseguente a danni corporali o danni materiali
POLIZZA	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione
PREMIO	La somma dovuta dalla Società
RISCHIO	La probabilità del verificarsi del sinistro
SCOPERTO	La percentuale prestabilita di danni indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato
SINISTRO	R.T.C.:deve intendersi sinistro RTC la richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata l'assicurazione R.C.O.:deve intendersi per sinistro RCO il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
SINISTRO IN SERIE	Una pluralità di sinistri imputabili ad una medesima causa generatrice anche se coinvolgono più persone in tempi diversi
SOCIETA'	L'Impresa assicuratrice
LABORATORIO	Laboratorio Centrale della CRI per il quale si applica la polizza

SCHEDA DI POLIZZA PER ASSICURAZIONE R.C.T./O

MASSIMALI ASSICURATI R.C.T.

Per ogni sinistro, per ogni "sinistro in serie" e per ciascun periodo assicurativo annuo:

- Per ogni sinistro anche in "serie" Euro 1.500.000,00
- Con il limite per ogni persona deceduta o ferita di Euro 1.500.000,00
- E per danni alle cose anche se appartenenti a più persone Euro 1.500.000,00

MASSIMALI ASSICURATI R.C.O.

- Per ogni sinistro anche in serie Euro 1.500.000,00
- Con il limite per ogni persona deceduta o ferita Euro 1.500.000,00

MASSIMALE PER RETROATTIVITA'

Euro 1.500.000,00

quale massima esposizione della Società per tutte le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'assicurato durante il periodo di validità del contratto e riferite a fatti verificatesi durante il periodo di retroattività contrattuale.

PARAMETRO CONTRATTUALE CONVENZIONALE NON REGOLABILE:

- Numero annuo di prelievi di sangue : 14.200
- Numero annuo di prestazioni ambulatoriali : 11.200

Premio annuo lordo complessivo Euro

Premio semestrale lordo Euro

ATTIVITA' SVOLTA

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante ai sensi di legge all'Assicurato in relazione allo svolgimento della propria attività istituzionale, sociale ed assistenziale svolta presso il Laboratorio Centrale della Croce Rossa Italiana - Via Ramazzini n. 15.

Art. 1- Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art. 1.1 - Prova del contratto

Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale della Società che concede la copertura assicurativa.

Art. 1.2 - 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 del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.

Art. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza. Il pagamento del premio potrà essere effettuato alla sede della Società entro il sessantesimo giorno successivo alla validità della polizza e parimenti per le rate di premio successive alla prima il pagamento avverrà sempre entro 60 giorni da tali scadenze successive. Si considera come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine alla Ragioneria della Contraente, a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati per iscritto alla Società, a mezzo raccomandata, telefax o posta elettronica.

Art. 1.4 - Aggravamento del rischio

Il contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di rischio a lui noto.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Art. 1.5 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 1.6 - Buona fede

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, semprechè tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (quindi esclusi i casi di dolo o colpa grave). Rimane fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti, 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 aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in

caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità in corso.

Art. 1.7 - Facoltà di recesso

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente può recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni. In tal caso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 1.8 - Durata dei contratto

Il presente contratto si intende stipulato per la durata di 2 anni e decorrerà dalle ore 24 del 31/10/2012 fino alle ore 24 del 31/10/2014 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta. E' facoltà del Contraente, entro 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. In tal caso la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 180 giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere corrisposto, entro 60 giorni dal giorno di inizio della proroga, in misura pari a tanti 360/esimi del premio annuo per tanti giorni quanti sono quelli di effettiva proroga. E', inoltre, facoltà del Contraente avvalersi della disposizione di cui all'art. 57 comma 5 punto b) del D. Lgs. 12 aprile 2006 n. 163, la quale consente di adire, a conclusione dell'appalto iniziale, con lo stesso aggiudicatario, la procedura negoziata senza bando per un massimo di 2 anni.

Art. 1.9 - Frazionamento dei Premio

Il premio della presente polizza è riferito ad un intero periodo annuo di assicurazione e rappresenta l'importo complessivo dovuto dal Contraente anche se è stato concesso il frazionamento in rate semestrali scadenti il 31 ottobre e il 30 aprile di ciascun anno.

Art. 1.10 - Gestione del contratto

La Compagnia assicuratrice si farà carico della gestione del contratto e dei relativi sinistri (anche attraverso agenti e/o procuratori autorizzati) non riconoscendo l'Ente qualunque altra intermediazione anche successiva alla stipula del contratto.

Art. 1.11- Oneri fiscali

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

Art. 1.12 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente.

Art. 1.13 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 1.14 - Assicurazioni presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi. Se per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, in caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicurati ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Per effetto di quanto sopra si conviene che, in caso di sinistro coperto sia da una o più delle polizze preesistenti che dalla presente, quest'ultima opererà solo dopo l'esaurimento delle prestazioni previste dalle prime. Pertanto, in caso di sinistro non coperto o di mancanza di operatività - per qualsiasi motivo - delle preesistenti coperture, la presente polizza opererà come sola in essere, senza alcun pregiudizio per il Contraente.

Art. 1.15 -- Coassicurazione

E' consentito il ricorso alla coassicurazione alle seguenti inderogabili condizioni:

- a) l'impresa aggiudicataria dovrà tenere in proprio almeno il 60% del rischio;
- b) non potranno essere coassicuratrici nel contratto le imprese che hanno partecipato alla gara.

Art. 1.16 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata e/o fax e/o telegramma indirizzati alla sede della Società o all'Ufficio indicato dalla Società stessa. Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 1.17 - Massimali

I massimali stabiliti in polizza per il danno relativo alla domanda di risarcimento restano, ad ogni effetto, unici, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Art.1.18 - Calcolo del premio

Il premio annuo della presente polizza, comprensivo di imposte di legge, è pari ad Euro (lettere). La Società dà e prende atto delle rilevazioni della Contraente circa il numero dei prelievi di sangue e delle prestazioni ambulatoriali e dichiara di aver conteggiato il premio sulla base dei seguenti parametri convenzionali non regolabili:

- o Numero annuo di prelievi di sangue :14200
- o Numero annuo di prestazioni ambulatoriali :11200

Art. 2 - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione della Responsabilità Civile verso (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per danni involontariamente cagionati a terzi, dovuti a morte, lesioni personali e danni a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nello svolgimento delle attività istituzionali, comunque svolte, con ogni mezzo ritenuto utile o necessario compresa la responsabilità civile personale di ciascun assicurato che opera per conto della Contraente nel Laboratorio Centrale.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività alla stessa attribuite per legge, regolamento, atto amministrativo ed ogni altra fonte, anche in corso di contratto. L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate all'attività svolta, nessuna esclusa nè eccettuata.

L'assicurazione è operante anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato Contraente per fatti imputabili al personale, medico e paramedico, dipendente dell'Assicurato.

L'assicurazione opera purchè l'Assicurato Contraente disponga delle autorizzazioni previste dall'ordinamento giuridico e dai regolamenti vigenti per l'esercizio dell'attività oggetto della presente polizza.

In caso di coesistenza di altra assicurazione individuale contratta per lo stesso rischio, la presente copertura vale per l'eccedenza rispetto alle somme già assicurate.

Art. 2.2 - Persone considerate terzi

Si conviene tra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'assicurato contraente, con esclusione del legale rappresentante (tranne che per le lesioni corporali).

Non sono considerati terzi i dipendenti dell'assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione RCO. Si precisa comunque che detti dipendenti ed il legale rappresentante sono considerati terzi quando, quali cittadini, fruiscono delle prestazioni e dei servizi erogati dall'Assicurato.

Art. 2.3 - Danni esclusi dalla garanzia R.C.T.

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

- a. da impiego di macchinari od impianti che siano condotti ed azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- b. da circolazione su strada di uso pubblico, su aree a questa equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- c. alle persone trasportate su veicoli e natanti a motore di proprietà del Contraente o da lui detenuti;
- d. conseguenti ad inquinamento graduale dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- e. derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- f. da attività di sperimentazione clinica;
- g. danni da furto;
- h. danni alle cose trasportate, danni alle cose sulle quali si eseguono i lavori, danni ad opere e/o cose costruite, poste in opera, rimosse, mantenute e/o riparate;
- i. danni da amianto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque misura l'amianto né per i danni da campi elettromagnetici.
- j. danni di natura estetica e fisionomica, conseguenti ad interventi di chirurgia estetica mentre si intendono compresi in garanzia i danni di natura estetica e fisionomica conseguenti ad interventi di altro tipo, compresi quelli di chirurgia riparatrice di lesioni funzionali, infortunistiche o restauratrice di cicatrici post-operatorie;
- k. L'assicurazione RCT non opera per i danni conseguenti a guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti ad ordigni di guerra.

Art. 3 - Oggetto della garanzia della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato Contraente, purchè in regola, al momento del fatto che ha originato il sinistro, con gli obblighi dell'assicurazione di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

A) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche nonché del decreto legislativo 23/02/2000 n. 38, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti;

B) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1.965 n. 1.124 e D. lgs 23/02/2000 n. 38 cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto A), per morte e lesioni personali dalle quali sia derivata un'invaldità permanente non inferiore al 6% calcolata sulla base della tabella delle menomazioni di cui all'art. 13 comma 2 lettera a) del D. lgs 23 febbraio 2000 n. 38.

L'assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge e, se non in regola, che tale irregolarità derivi da accertata, involontaria errata interpretazione delle norme vigenti in materia;

La garanzia R.C.O. vale anche per azioni di rivalsa esperita dall'INPS ai sensi della legge 12 giugno 1984 n. 222.

Ai fini della garanzia R.C.O. sono equiparati ai lavoratori dipendenti:

- i lavoratori parasubordinati così come definiti all'art. 5 del Decreto Legislativo n. 38 del 23 febbraio 2000, gli associati in partecipazione, i prestatori di lavoro "interinali" di cui alla Legge 196/97, i prestatori di lavoro di cui alla Legge 14 febbraio 2003 n. 30 - Legge Biagi - e relativo Decreto Legislativo di attuazione n. 276 del 10 settembre 2003. Il massimale R.C.O. per sinistro rappresenta il limite globale di esposizione della Società anche nel caso di evento che coinvolga contemporaneamente i lavoratori dipendenti di cui alla precedente lettera A) e quelli descritti nel presente capoverso.

Art. 3.1 - Danni esclusi dalla garanzia R.C.O.

La garanzia R.C.O. non vale:

- 1) per le malattie professionali;
- 2) per i sinistri derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- 3) per i sinistri derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (Fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- 4) per i danni di qualunque natura derivanti da amianto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o natura l'amianto, né per i campi elettromagnetici.
- 5) L'assicurazione RCO non opera per i danni conseguenti a guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti ad ordigni di guerra.

Art. 4 - Validità temporale dell'assicurazione

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato Contraente per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione stessa, a condizione che tale richieste siano conseguenti a fatti colposi posti in essere durante il periodo di validità della garanzia o in epoca antecedente ma non prima del 31.12.2007. Per tutte le richieste di risarcimento relative a fatti ricadenti nel periodo 31.12.2007 - 31.10.2012, le Parti si danno atto che la massima esposizione per l'intera durata contrattuale da parte della Società è fissata in Euro 1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila) per uno o più sinistri relativi a fatti accaduti nel periodo retroattivo garantito dalla presente polizza. In caso di sinistro in serie la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste anche quelle presentate successivamente alla prima ma comunque entro e non oltre il periodo di efficacia della polizza.

Art. 5 - Rischi inclusi nell'assicurazione

Agli effetti della validità del contratto ed a maggior chiarimento di quanto previsto nella descrizione di rischio, a puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto, d'accordo con le parti si precisa che sono comprese in garanzia:

- 1) danni causati agli utenti del Laboratorio Centrale in conseguenza delle prestazioni ambulatoriali in esso eseguite.- Per prestazioni ambulatoriali si intendono: Ecografie, Mammografie, Moc, Visite Oculistiche, Dermatologiche, Ginecologiche, Cardiologiche con Ecg, e Angiologiche, comprese le visite mediche ed esami di medicina interna: Esami Bronco pneumologici con spirometria;
- 2) errori nella determinazione degli esami, errori di registrazione, di comunicazione quando sia accertata la responsabilità della CRI, esclusi i danni patrimoniali;
- 3) la responsabilità civile derivante alla CRI, dalla conduzione dei locali adibiti a Laboratorio, compreso tutto il macchinario e le apparecchiature di laboratorio e di ufficio ad essi pertinenti;
- 4) la responsabilità civile professionale personale di tutti i dipendenti, medici e paramedici, professionisti, biologi, tecnici di laboratorio, collaboratori convenzionati o non convenzionati compresi i sanitari non alle dipendenze, a qualsiasi ruolo appartenenti di cui l'assicurato si avvale nell'esercizio delle sue attività presso il Laboratorio.

Si precisa che si intende compreso in garanzia la R.C. personale dei dipendenti e volontari dell'Ente assicurato, esclusa la R.C. personale dei liberi professionisti collaboratori non volontari;

Ed inoltre:

a) COMMITTENZA AUTO

La garanzia comprende la Responsabilità Civile derivante all'Ente assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C. per danni cagionati a Terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purchè i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'assicurato o dallo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili nei limiti in cui sia operante la copertura assicurativa di R.C. Auto. Questa specifica estensione di garanzia vale nei limiti territoriali dello Stato Italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino".

b) DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

La garanzia comprende il risarcimento dei danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni.

c) FORNITORI COME TERZI

A parziale deroga di quanto disposto dalle Norme che regolano l'Assicurazione, sono considerati terzi, limitatamente alle lesioni corporali, i titolari ed i dipendenti di ditte - quali aziende di trasporto, fornitori ed altri - che, in via occasionale, possono partecipare ai lavori di carico e scarico o complementari all'attività formante oggetto dell'assicurazione.

La garanzia è operante, limitatamente alla morte e lesioni corporali gravi e gravissime quali definite dall'Art. 583 C.P., sempreché i danni siano conseguenti a fatti commessi dall'Assicurato o da un suo dipendente del cui operato debba rispondere a norma dell'articolo 2049 Codice Civile.

d) DANNI A VEICOLI IN SOSTA

La garanzia copre, altresì, i danni per i quali sussiste una Responsabilità dell'Ente assicurato o di persona della quale, o con la quale debba rispondere, provocati alle autovetture o motoveicoli di terzi, di Dipendenti e/o amministratori in sosta nelle aree di pertinenza dell'Ente assicurato (o in consegna o custodia dell'assicurato). Tale garanzia viene prestata con esclusione dei danni da furto e/ o incendio e comunque alle cose in essi contenute.

e) COSE DI TERZI A QUALSIASI TITOLO DETENUTE

A parziale deroga delle condizioni generali di assicurazione , si conviene di comune accordo tra le parti che la presente garanzia comprende i danni arrecati alle cose che l'Assicurato Contraente abbia in consegna, custodia o detenga a qualsiasi titolo esclusi i danni causati da furto ed incendio. La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo.

f) DANNI DA INTERRUZIONI E SOSPENSIONI DI ATTIVITA'

La garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purchè conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza. Tale garanzia è prestata con uno scoperto del 10% con minimo di euro 500,00 ed un massimo risarcimento di Euro 500.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

g) COSE CONSEGNATE E NON CONSEGNATE

Limitatamente alle strutture gestite dall'Assicurato, la garanzia comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso i degenti, ai sensi degli Artt. 1783, 1784 e 1785/bis del Codice Civile per sottrazione, distruzione e deterioramento delle cose consegnate e non consegnate. La somma massima di garanzia per ogni degente è limitata a 2.600,00 per le cose consegnate e a Euro 500,00 per le cose non consegnate. L'assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, danaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, veicoli e

natanti in genere e cose in essi contenute. Sono altresì esclusi dall'assicurazione i danni cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

h) LEGGE PRIVACY

A parziale deroga delle condizioni di polizza la Società si obbliga, altresì, a tenere indenne l'Assicurata di quanto questa sia tenuta a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge per perdite patrimoniali involontariamente cagionate ai terzi utenti delle strutture in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali oggetto dell'Assicurazione

L'Assicurazione non vale

per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;

per la diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti;

per i danni non patrimoniali di cui agli Artt. 9 e 29 comma 9 della Legge 675 del 31/12/96 e di quelli di cui all' Art. 2059 del C.C.;

per le multe e le ammende inflitte direttamente all'Azienda Assicurata o alle persone del cui fatto l'Ente debba rispondere.

La garanzia opera per la RC personale derivante ai dipendenti dell'Ente Assicurato salvo il diritto di rivalsa nei loro confronti per dolo e colpa grave. La Contraente e i dipendenti non sono terzi fra di loro.

La presente garanzia è prestata con una franchigia fissa di 5.000 Euro per ciascun danno e fino alla concorrenza di un massimo risarcimento di lire 250.000,00 Euro per sinistro e annualità assicurativa."

i) LEGGE 81/08 (T.U.S.L.)

La copertura assicurativa prestata con la presente polizza si intende estesa alla Responsabilità Civile ascrivibile all'Assicurato in qualità di "Datore di Lavoro" ai sensi della Legge 81/08 ("Sicurezza e salute dei lavoratori sul luogo di lavoro") e successive integrazioni e/o modificazioni, nonché alla Responsabilità Civile personale dei dipendenti preposti al controllo e all'osservanza delle norme dettate dal predetto Decreto, fatto salvo il diritto di rivalsa nei casi di dolo e colpa grave nei confronti degli stessi.

La presente estensione di garanzia vale per i danni involontariamente cagionati a terzi per morte e lesioni personali.

Sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato medesimo, limitatamente ai danni da essi subiti per morte e lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale.

Il massimale cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, ad ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

1) R.C. ATTIVITA' VARIE

L'assicurazione si intende altresì prestata per la Responsabilità derivante al Contraente da:

1. da proprietà di mense aziendali, compresa committenza per servizi dati in appalto a terzi;
2. l'esercizio e conduzione di magazzini, uffici, depositi e simili in genere;
3. dall'organizzazione di visite agli uffici ed agli impianti di proprietà od in uso dal Contraente e dalla presentazione e dimostrazione di impianti di proprietà ed attrezzature dell'Assicurato stesso;
4. dalla partecipazione ed esposizione, mostre e fiere;
5. dalla esistenza di servizio di vigilanza (con guardie armate e non) e di servizi antincendio;
6. per danni cagionati a seguito di utilizzo di qualsiasi apparecchiatura elettronica ad uso medicale ed elettromedicale, diagnostica e/o terapeutica, anche se di proprietà di terzi, comprese quelle ad esempio a raggi X, TAC o PET;

7. dalla proprietà e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari, striscioni e simili, ovunque installati nel territorio nazionale;
8. dalla somministrazione di bevande e cibi, anche se distribuiti mediante macchine automatiche;
9. da operazioni di disinfestazione, anche se eseguite utilizzando prodotti tossici;
10. l'assicurazione è operante altresì per i danni a cose di terzi conseguenti ad incendio delle cose di proprietà dell'Ente assicurato o dallo stesso detenute. Tale garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ciascun sinistro con il minimo di Euro 500,00 e con un massimo risarcimento di Euro 500.000,00 per sinistro e per annualità assicurativa. La presente estensione opera a secondo rischio rispetto ai capitali previsti, per lo stesso rischio da valide polizze incendio,
11. per danni cagionati a terzi da corsisti, stagisti, obiettori di coscienza, volontari e simili;
12. organizzazione di convegni, conferenze, simposi e congressi, sia all'interno che all'esterno dei locali di proprietà o in uso all'Assicurato Contraente, con partecipazione di terzi compreso il rischio derivante all'organizzazione di visite guidate e ogni altra attività connessa a ciascuna delle citate manifestazioni;
13. responsabilità civile per committenza dei lavori dati in appalto con esclusione di ogni responsabilità diretta dell'appaltatore;
14. effettuazione di trasporto e consegna prelievo e rifornimento di merci e materiali comprese le operazioni di carico e scarico;

Art. 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 4.1 – Gestione dei sinistri – Call Center

La Società aggiudicataria, pena l'esclusione dalla gara, dovrà fornire, per l'apertura dei sinistri e per l'assistenza alla Croce Rossa Italiana, un servizio di Call Center con numero di telefono e fax verde dedicati, gestito direttamente o da società del gruppo a cui il concorrente appartiene. La denuncia di sinistro dovrà essere inoltrata direttamente al Call Center dall'Unità periferica. A parziale deroga dell'art. 1913 Codice Civile, in caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza. La denuncia dovrà contenere:

- descrizione dettagliata dell'evento e delle cause che lo hanno determinato (luogo, data ed ora);
- prima certificazione medica.

L'Assicurato o i suoi aventi diritto devono consentire gli accertamenti o i controlli medici richiesti dalla Società.

Il Call Center dovrà comunicare all'Unità periferica CRI entro 7 giorni dalla ricezione dei documenti (anche via fax), il numero di sinistro attribuito e il Centro di liquidazione locale assegnatario della gestione del sinistro.

Successivamente dovrà essere inviata al Centro di liquidazione locale:

- la certificazione del decorso clinico successivo con le eventuali attestazioni mediche progressivamente emesse, comprese cartelle cliniche fino alla certificazione di avvenuta guarigione;
- la sottoscrizione informativa al trattamento dei dati sensibili (legge 675/96).

Art. 4.2 - Rinuncia azione di rivalsa

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo dei soggetti assicurati e fermo il diritto di rivalsa, anche per colpa grave, nei confronti dei liberi professionisti collaboratori non volontari, la Società rinuncerà al diritto di rivalsa e surrogazione nei loro confronti e nei confronti delle persone delle quali il Contraente si avvale nello svolgimento della propria attività.

Art. 4.3 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società assume, fino a quando ne ha interesse a nome dell'assicurato contraente, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa,

designando, ove occorra, legali o tecnici, e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso. L'assicurato contraente è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato contraente del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi. Sono a carico delle Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato contraente, 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 Società e assicurato contraente in proporzione del rispettivo interesse. La Società non rimborsa le spese incontrate dall'assicurato contraente per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE SEMPRE APPLICABILI

1) DISTRIBUZIONE ED UTILIZZAZIONE DEL SANGUE

A deroga dell'art. 2.3 lett. f) delle "Condizioni Generali di Assicurazione" la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato Contraente per danni cagionati a terzi in conseguenza della distribuzione o dell'utilizzazione del sangue o dei suoi preparati o derivati di pronto impiego, compreso i danni da HIV.

La garanzia è operante a condizione che:

l'Assicurato Contraente 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.

La garanzia è prestata nell'ambito di un massimale comunque pari a 1/3 di quello indicato in polizza che deve intendersi quale massima esposizione della Società per ogni annualità assicurativa indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato Contraente nello stesso periodo.

2) R.C. SOSTANZE RADIOATTIVE

- a) A parziale deroga dell'art. 2.3 lett. e) delle "Condizioni Generali di Assicurazione" di polizza, l'assicurazione comprende i danni derivanti dalla detenzione e dall'uso delle fonti radioattive;
- b) L'assicurazione è efficace a condizione che l'attività dell'Assicurato Contraente sia intrapresa con l'osservanza delle norme vigenti in materia, nonché delle prescrizioni della competente autorità. L'Assicurato Contraente si impegna altresì ad uniformarsi alle norme ed alle prescrizioni successivamente emanate, a valersi esclusivamente di personale tecnico specializzato ed idoneamente protetto e ad allontanare qualsiasi persona estranea all'impiego delle fonti dai locali di conservazione od allontanare qualsiasi persona estranea all'impiego delle fonti dai locali di conservazione od uso delle fonti stesse;
- c) L'Assicurato Contraente accorda alla Società la facoltà di ispezione del rischio, senza che tale facoltà diminuisca gli impegni e gli obblighi assunti in forza della presente condizione.
- d) Il massimale per sinistro indicato in polizza rappresenta il limite di esposizione della Società per ciascun periodo assicurativo.

3) GARANZIA INQUINAMENTO ACCIDENTALE

A parziale deroga dell'art. 2.3 lett. d) si precisa che la garanzia si estende ai danni

conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.

La presente estensione di garanzia si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto del 10% di ogni sinistro, con il minimo non indennizzabile di Euro 500,00 e fino a concorrenza di un massimo risarcimento di Euro 500.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

4) ESTENSIONE R.C.O. ALLE MALATTIE PROFESSIONALI

A parziale deroga dell'art. 3.1 sub 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione, l'assicurazione della Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro è estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino 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. Il massimale assicurato per la presente estensione di garanzia è pari ad Euro 1.500.000,00 per sinistro ed anno assicurativo e rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

- a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatasi;
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione.

Ferme restando le esclusioni di cui all'art. 3.1 la garanzia non vale altresì

- 1) per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;

- 2) per le malattie professionali conseguenti:

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

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 2) 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 in rapporto alle circostanze;

- 3) per le malattie professionali che si manifestino dopo 12 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

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

Ferme, in quanto compatibili, le "Condizioni Generali di Assicurazione" in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato Contraente ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

F.to

**Il Dirigente
(Dott. Claudio IOCCHI)**

CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

Art. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia;

Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro;

Art. 1.8 - Durata del contratto;

Art. 1.12 - Foro competente;

Art. 2.3 - Danni esclusi dalla garanzia R.C.T.

Art. 3.1 - Danni esclusi dalla garanzia R.C.O.

Art. 4 -- Validità temporale dell'assicurazione

SCHEDA OFFERTA ECONOMICA

Polizza R.C.T/O LABORATORIO CENTRALE

Il sottoscritto.....
In qualità di.....
Della Società.....
Con sede inVia n. civico.....
Cod. fiscaleformula la propria migliore offerta per la copertura R.ct/o
del personale Volontario della..... Si intendono richiamate ed integralmente accettate
le norme tutte del Capitolato tecnico di polizza:

TOTALE PREMIO ANNUO LORDO €.....

TOTALE PREMIO SEMESTRALE LORDO €.....

DATA.....

Timbro e Firma