

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO R.S.A. "PAOLO VI" ONLUS

COMPAGNIA: GENERALI ASSICURAZIONI
POLIZZA N°: 361123718
MASSIMALI: RCT: EURO 3.000.000
RCO EURO 3.000.000
Limite singolo dipendente Euro 1.500.000

PARAMETRO CALCOLO DEL PREMIO: Fatturato annuo

ADEGUAMENTO LEGGE GELLI

Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

La Società, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione allo svolgimento dell'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

L'assicurazione copre anche la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per danni materiali e corporali imputabili a fatto colposo o doloso di tutto il personale, dipendente e non, a qualunque titolo operante presso la struttura assicurata e del quale debba rispondere ai sensi di legge.

L'assicurazione si estende inoltre alla responsabilità civile personale e diretta dei dipendenti dell'Assicurato per danni materiali e corporali involontariamente cagionati a terzi, nello svolgimento delle loro mansioni, salvo il diritto di rivalsa o surrogazione in caso di dolo o colpa grave ai sensi dell'art. 9 della legge 8 marzo 2017, n. 24. Tale estensione di garanzia, in caso di cessazione definitiva dell'attività professionale del personale dipendente, si intenderà prorogata per le richieste di risarcimento relative a errori professionali commessi durante il periodo di validità del presente contratto, presentate entro i 10 anni successivi alla data di cessazione dell'attività.

Validità temporale dell'assicurazione

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato e da questi denunciate alla Società nel corso del periodo di assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a fatti accaduti durante il medesimo periodo o nei dieci anni antecedenti la decorrenza del contratto.

In nessun caso la Società risponderà per richieste di risarcimento assistite da coperture assicurative in essere con altri assicuratori anteriormente alla data di effetto della presente assicurazione.

(REGOLAMENTO EUROPEO 679/2016)

L'assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali cagionate ai terzi, in conseguenza dell'errato trattamento, raccolta, registrazione ed elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione dei dati personali purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo e sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalle norme che regolano la materia per la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del REGOLAMENTO EUROPEO **679/2016** e successive modifiche ed integrazioni.

Questa garanzia è prestata con il limite pari all'importo di € 150.000.

Sperimentazione e ricerca

A parziale deroga di quanto previsto dalle Condizioni Generali l'assicurazione comprende la responsabilità derivante all'Assicurato ai sensi di legge nel promuovere o svolgere attività di sperimentazione clinica, terapia di medicina complementare, studi per il miglioramento della pratica clinica e/o studi osservazionali.

L'assicurazione opera per la diretta ed esclusiva responsabilità dell'Assicurato e del proprio personale, con esclusione della responsabilità che dovesse essergli ascritta in via di solidarietà con altri soggetti che operano nell'ambito della sperimentazione, e non comprende:

1. la responsabilità che ricade sul produttore di farmaci o dispositivi sanitari oggetto della sperimentazione e sullo sponsor;
2. la mancata rispondenza terapeutica della sperimentazione o il mancato raggiungimento dell'obiettivo della sperimentazione;
3. i danni imputabili ad assenza del consenso informato;
4. i danni imputabili ad assenza, inidoneità o insufficienza di coperture assicurative obbligatorie dello sponsor;
5. le sperimentazioni relative a farmaci la cui richiesta per il parere unico al comitato etico sia stata presentata dopo l'entrata in vigore del D.M. 14 luglio 2009 – Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, né sono idonea all'assolvimento dell'obbligo assicurativo e dei relativi requisiti minimi dallo stesso previsti