

Assicurazione delle Attività Professionali

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni
(DIP Danni)

Società Reale Mutua di Assicurazioni



CONVENZIONE SIRM

Responsabilità amministrativa e/o amministrativo/contabile Medici radiologi con cariche dirigenziali in ambito pubblico, iscritti alla SIRM (Società Italiana Di Radiologia Medica)

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione, in forma di polizza collettiva, riservata ai medici radiologi che ricoprono cariche Dirigenziali (Direttore di Struttura Semplice, Direttore di Struttura Complessa, Direttore di Struttura a Carattere Dipartimentale/Interdipartimentale, Direttore di Dipartimento) in ambito pubblico, iscritti alla SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica). È prestata nella forma Claims Made e tiene indenne l'Assicurato dei danni causati all'Amministrazione Pubblica esclusivamente nello svolgimento delle funzioni amministrative e/o amministrativo/contabili relative all'attività riportata sul Modulo di Adesione e per le quali ha inteso garantirsi nel caso di procedimento innanzi alla Corte dei Conti



Che cosa è assicurato?

- ✓ L'Assicurazione è prestata esclusivamente per quanto l'Assicurato sia tenuto a corrispondere a seguito di un'azione di rivalsa della Corte dei Conti nei propri confronti per la Responsabilità Amministrativa e/o la Responsabilità Amministrativo/Contabile.
- ✓ La garanzia s'intende operante per il caso di colpa grave dell'Assicurato, per effetto di sentenze definitive della Corte dei conti, anche nei casi in cui l'Ente di Appartenenza abbia esercitato l'azione di rivalsa nei confronti dell'Assicurato a seguito di risarcimento a Terzi.
- ✓ È compreso altresì in garanzia quanto l'Assicurato dovrà corrispondere a seguito di rito abbreviato ex art. 130 del Codice di giustizia contabile a condizione che il ricorso al rito abbreviato sia stato preventivamente autorizzato da Reale Mutua.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non vale per:

- ✗ atti, fatti o circostanze di cui l'Assicurato, al momento della stipulazione del contratto, sia consapevole che potranno dare origine a richieste di risarcimento;
- ✗ attività svolta per conto di soggetti diversi dall'Ente di appartenenza indicato in polizza;
- ✗ responsabilità da inadempimento contrattuale o responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantegli dalla Legge;
- ✗ responsabilità professionale nello svolgimento dell'attività medica, diagnostica, terapeutica, di profilassi e di sperimentazione clinica;
- ✗ mancato raggiungimento del fine o insuccesso di iniziative a qualunque titolo o scopo intraprese;
- ✗ i danni materiali.

L'Assicurazione comprende inoltre:

- ✓ i Danni Erariali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte a Terzi, all'Ente di Appartenenza ed all'Erario in genere a seguito di propri errori;
- ✓ i Danni Erariali per la gestione di valori e di beni compresi nel patrimonio dell'Ente di Appartenenza e della Pubblica Amministrazione in genere, in qualità (giuridica o di fatto) di agenti contabili e/o consegnatari.

S'intendono compresi altresì i danni subiti dall'Erario:

- ✓ dalla lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali, quali - a titolo esemplificativo e non limitativo - il danno all'immagine, il danno a seguito di calunnia, ingiuria, diffamazione verso terzi commessi dall'Assicurato con colpa grave;
- ✓ Fatti commessi da dipendenti dell'Ente di cui l'Assicurato debba rispondere per omessa supervisione e/o omesso intervento;
- ✓ Per perdite patrimoniali, esclusi danni materiali e corporali, conseguenti ad inadempimento e/o inesatto adempimento delle obbligazioni assunte dalle imprese affidatarie di lavori, servizi e forniture in economia mediante:
 - amministrazione diretta
 - procedura di cottimo fiduciarioper le quali l'Assicurato sia stato legittimato a procedere ai sensi del D.lgs. 50/2016 all'acquisizione in economia.

Non sono considerati terzi:

- ✗ il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente.



Ci sono limiti di copertura?

- ! L'assicurazione è prestata, ove non siano stabiliti specifici limiti di risarcimento, fino alla concorrenza del massimale indicato sul certificato di assicurazione per ogni sinistro.
- ‡ Detto massimale costituisce anche la massima esposizione complessiva di Reale Mutua per tutti i sinistri denunciati in ciascuna annualità assicurativa.
- ! L'assicurazione è operante con l'applicazione di una franchigia pari a:
 - € 1.000 qualora il massimale di polizza sia € 1.500.000.
 - € 2.000 qualora il massimale di polizza sia € 3.000.000



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione vale per l'attività svolta dall'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana e per i sinistri verificatisi in Europa.



Che obblighi ho?

Chi sottoscrive il contratto ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare nel corso del contratto i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo e la cessazione dell'assicurazione. L'assicurato è tenuto a fornire notizie e documentazioni necessarie per consentire a Reale Mutua verifiche e controlli. In caso di polizza a regolazione premio si deve trasmettere a Reale Mutua i dati per ottemperare alla suddetta regolazione. Si deve comunicare a Reale Mutua l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al rilascio della polizza.

È possibile pagare il premio tramite denaro contante (entro i limiti previsti dalla Legge vigente), assegno bancario o circolare, bonifico bancario, bollettino postale, carte di debito/credito (in base alla vigente normativa). Il premio è comprensivo di imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura comincia alle ore 24:00 del giorno indicato sulla polizza se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui avviene il pagamento.

La copertura termina alla data indicata sulla polizza, senza tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza?

L'assicurazione termina alla data indicata sulla polizza, senza obbligo di invio di disdetta.

Assicurazione delle Attività Professionali

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Società Reale Mutua di Assicurazioni



CONVENZIONE SIRM

Responsabilità amministrativa e/o amministrativo/contabile Medici radiologi con cariche dirigenziali in ambito pubblico, iscritti alla SIRM (Società Italiana Di Radiologia Medica)

Edizione 02/2022 (Ultimo aggiornamento disponibile)

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Reale Mutua di Assicurazioni società mutua assicuratrice, capogruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua, Via Corte d'Appello, n. civico 11; CAP 10122; città Torino; tel. +39 0114 311 111 - fax +39 0114 350 966; sito internet: www.realemutua.it; e-mail: buongiornoreale@realemutua.it; pec: realemutua@pec.realemutua.it.

Iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'articolo 65 del R.D.L. 29/04/1923, n 966 REA Torino, n. 9806. Iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

Il patrimonio netto dell'Impresa è pari a 2.335 milioni di euro, di cui 60 milioni di euro relativi al Fondo di Garanzia e 2.275 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.

Le informazioni relative alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) sono disponibile al seguente link: <https://www.realemutua.it/institutional/chi-siamo/relazioni-e-bilanci>.

Si specificano i seguenti dati:

- requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 885,9 milioni;
- requisito patrimoniale minimo di solvibilità (MCR): 398,6 milioni;
- fondi propri ammissibili (eligible own funds), interamente classificati come Tier1: 3.439,9 milioni di euro;
- solvency ratio: 388,3 %.

Al contratto si applica la legge italiana.

È possibile personalizzare la copertura scegliendo tra due opzioni di massimale per il quale si desidera siano prestate le garanzie. L'impegno di Reale Mutua sarà limitato al massimale concordato con l'Assicurato.



Che cosa è assicurato?

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni– Documento Informativo Precontrattuale, sono espresse di seguito maggiori informazioni per ciascuna delle diverse garanzie

GARANZIE DI BASE

- ✓ **ASSUNZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE**
Relativamente alle richieste di risarcimento connesse all'attività di assunzione e gestione del personale la garanzia è prestata con un limite di risarcimento pari a € 500.000 per sinistro e per annualità assicurativa.

L'Assicurazione vale altresì per le richieste di risarcimento nei confronti dell'Assicurato per mobbing tra Ente e dipendenti dello stesso. Tale estensione è operante esclusivamente nel caso in cui non sia stato l'Assicurato a mettere in atto l'azione di mobbing, ma che lo stesso si sia reso responsabile per omessa supervisione e/o omesso intervento.

- ✓ **ATTIVITA' DI RAPPRESENTANZA, DI MEMBRO DI COMMISSIONE E COMMISSARIO DI GARA**
L'Assicurazione vale – ferma l'esclusione di cui alla lettera d) dell'art. 8.1 RISCHI ESCLUSI - per gli incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dall'Assicurato in rappresentanza dell'Ente di Appartenenza in altri Organi Collegiali.

L'Assicurazione vale altresì per all'attività di Membro di commissione / Commissario di gara, non retribuita dall'Ente di Appartenenza, presso Enti pubblici o Organismi di diritto pubblico diversi da quello con il quale l'Assicurato ha un rapporto di impiego, di mandato o di servizio.

L'estensione di garanzia di cui al presente paragrafo è operante a prescindere:
 - dal numero di volte per cui questo tipo di attività viene svolta durante l'anno;
 - dalla tipologia di Enti pubblici o Organismi di diritto pubblico presso i quali viene svolta tale attivitàTale garanzia è prestata fino alla concorrenza di un importo pari al 50% del massimale per sinistro e per annualità assicurativa

- ✓ **RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO**
La garanzia comprende le richieste di risarcimento derivanti dall'attività di Responsabile Unico del Procedimento come definito dall'art. 31 Decreto Legislativo 18 aprile 2016 n. 50 e dalla Linea guida di attuazione ANAC n. 3 e successive modificazioni ed integrazioni.

Questa specifica estensione di garanzia è prestata fino alla concorrenza massima per sinistro e per annualità assicurativa di € 150.000.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non sono previste opzioni con riduzione del premio

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo



Che cosa non è assicurato?

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni – Documento Informativo Precontrattuale, sono esposte di seguito maggiori informazioni per ciascuna delle diverse garanzie

Rischi esclusi

La garanzia non vale per:

- ✘ perdita, distruzione, o deterioramento di cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo o destinazione;
- ✘ attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione di Enti o società;
- ✘ inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, nonché per il danno ambientale;
- ✘ omissioni e/o ritardi nelle stipulazioni, modifiche, variazioni di polizze di assicurazione e nel pagamento dei premi di assicurazione;
- ✘ sanzioni, multe, ammende a eccezione di quelle inflitte a terzi, per errori imputabili all'Assicurato;
- ✘ svolgimento di incarichi tra loro non compatibili in base alle norme vigenti;
- ✘ presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o di prodotti contenenti amianto.
- ✘ trasformazione o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc...);
- ✘ furto (salvo quanto previsto al punto 6.2 "Rischi compresi" lettera e);
- ✘ circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- ✘ detenzione e/o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- ✘ guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, e tutti gli eventi ad essi assimilabili, nonché gli incidenti dovuti a ordigni esplosivi o bellici.



Ci sono limiti di copertura?

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni – Documento Informativo Precontrattuale, sono esposte di seguito maggiori informazioni per ciascuna delle diverse garanzie

| | | Limite di risarcimento |
|---|---|---|
| Tutte le garanzie (se non diversamente precisato) | | Massimale |
| GARANZIE DI BASE | Incarichi di preposto al servizio di sicurezza e prevenzione sul luogo di lavoro (D.Lgs n.81/2008) | € 500.000 per sinistro e per annualità assicurativa |
| | Violazione delle norme sulla tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali | € 500.000 per sinistro e per annualità assicurativa |
| | Perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, anche se derivanti da furto, rapina o incendio | € 500.000 per sinistro e per annualità assicurativa |
| | Inquinamento derivante da rottura accidentale di impianti e condutture | € 250.000 per sinistro e per annualità assicurativa |
| | Mancato ritardato inizio, interruzioni o sospensioni di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi | € 500.000 per sinistro e per annualità assicurativa |
| | Attività di assunzione e gestione del personale | € 500.000 per sinistro e per annualità assicurativa |
| | Attività di rappresentanza, di membro di commissione e commissario di gara | 50% del massimale per sinistro e per annualità assicurativa |
| | Responsabile unico del procedimento | Massimale Assicurato |



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

| | |
|---|---|
| Cosa fare in caso di sinistro? | In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla sede di Reale Mutua entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza. La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro. Alla denuncia devono far seguito nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro. L'Assicurato, convenuto in un procedimento di mediazione con oggetto attinente la presente assicurazione, deve darne tempestiva comunicazione a Reale Mutua, trasmettendo ogni informazione utile alla valutazione del fatto e ad integrazione della denuncia di sinistro. |
| | Assistenza diretta/in convenzione: Non sono presenti prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con Reale Mutua. |
| | Gestione da parte di altre imprese: Non è presente intervento da parte di altre imprese. |
| | Prescrizione: I diritti derivanti dalla polizza e dalla richiesta di risarcimento si prescrivono in due anni. Il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. |
| Dichiarazioni inesatte o reticenti | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal DIP Danni |
| Obblighi dell'impresa | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal DIP Danni |



Quando e come devo pagare?

| | |
|-----------------|--|
| Premio | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal DIP Danni |
| Rimborso | Non sono previsti rimborsi di premio. |



Quando comincia la copertura e quando finisce?

| | |
|--------------------|--|
| Durata | Le garanzie di polizza operano di norma per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato durante il periodo di validità del contratto, ancorché siano state originate da comportamenti colposi posti in essere in epoca precedente alla data di decorrenza di polizza, ma non antecedentemente a 5 anni da tale data. Cessazione della polizza L'Assicurazione opera altresì per le Richieste di Risarcimento - notificate all'Assicurato e comunicate a Reale Mutua entro e non oltre cinque (5) anni dalla cessazione della Polizza - che siano conseguenza di comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di assicurazione. In caso di morte dell'Assicurato le facoltà, gli obblighi e i diritti dello stesso si trasferiscono ai suoi eredi. |
| Sospensione | Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie del contratto. |



Come posso disdire la polizza?

| |
|--|
| Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal DIP Danni |
|--|



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto si rivolge a medici radiologi che ricoprono le seguenti cariche Dirigenziali:

- Direttore di Struttura Semplice,
 - Direttore di Struttura Complessa,
 - Direttore di Struttura a Carattere Dipartimentale/Interdipartimentale,
 - Direttore di Dipartimento,
- in ambito pubblico, iscritti alla SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica).



Quali costi devo sostenere?

Sulla base delle rilevazioni contabili dell'ultimo esercizio relativi al presente prodotto, l'ammontare della quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 28 % dei premi contabilizzati.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

| | |
|---|--|
| All'impresa assicuratrice | Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio "Buongiorno Reale" – Reale Mutua Assicurazioni, via Corte d'Appello 11, 10122 Torino, Numero Verde 800 320 320 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 011 7425420, e-mail: buongiornoreale@realemutua.it . La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano. Reale Mutua è tenuta a rispondere entro 45 giorni. |
| All'IVASS | In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it |
| PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali: | |
| Mediazione | Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98) |
| Negoziazione assistita | Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. |
| Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie | Commissione di Garanzia Reale Mutua ha costituito un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in Via dell'Arcivescovado 1, 10121 Torino e-mail: commissione.garanziaassicurato@realemutua.it . La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti di Reale Mutua in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Se da questi accettata, è invece vincolante per Reale Mutua. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Reale Mutua, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni. Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento sul sito www.realemutua.it . Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile |

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

POLIZZA COLLETTIVA DI RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA E/O AMMINISTRATIVO/CONTABILE RISERVATA AI MEDICI RADIOLOGI CHE RICOPRONO CARICHE DIRIGENZIALI IN AMBITO PUBBLICO, ISCRITTI ALLA SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica)

Il presente Set Informativo, composto da:

- *Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei termini,*
- *Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni),*
- *Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni)*
- *Informativa all'Assicurato per il trattamento dei dati*

è pubblicato sul portale web www.sirm.org e deve essere scaricato dall'Assicurato prima della sottoscrizione

LEGGERE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE

REALE GROUP

 **REALE
MUTUA**

T O G E T H E R M O R E



Polizza Collettiva ad adesione
n. 2022 03 2480235
Convenzione SIRM
(Società Italiana di Radiologia Medica)

Convenzione relativa alla distribuzione della polizza collettiva

I. Oggetto del Contratto

Con il presente contratto S.I.R.M. Società Italiana di Radiologia Medica, di seguito Contraente, stipula una polizza collettiva con la Società Reale Mutua di Assicurazioni avente per oggetto la garanzia di Responsabilità Amministrativa e/o Amministrativo/contabile disciplinata dalle condizioni tutte che seguono.

La polizza collettiva è stipulata per conto di ciascun professionista, di seguito Assicurato, iscritto al relativo Ordine Professionale e Socio della Contraente e laureato in medicina e chirurgia, esclusivamente per gli incarichi dirigenziali amministrativi e/o amministrativo/contabili che questi abbia nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, che aderirà alla copertura mediante sottoscrizione di Modulo di Adesione secondo le modalità di seguito indicate.

Nel caso di adesione il rapporto tra gli Aderenti/Assicurati e Reale Mutua è regolato dal presente Contratto, di seguito Polizza.

Resta inteso che l'Assicurato, in ordine ad ogni eventuale pretesa e/o richiesta che egli dovesse avanzare in relazione alla garanzia prestata con la presente Polizza, risponderà unicamente a Reale Mutua, la quale potrà opporgli tutte le eccezioni che potrebbe opporre al Contraente in forza della Polizza.

II. Documentazione per gli Assicurati

Ad ogni Assicurato che aderirà alla presente Polizza, il Contraente fornirà o renderà disponibili le Condizioni di Polizza contenenti, l'informativa per la protezione dei dati personali (Privacy), il Modulo di Adesione ed il Set Informativo.

Il mancato adempimento di tale obbligo comporterà responsabilità diretta del Contraente per eventuali indennizzi corrisposti.

III. Modulo di Adesione (facsimile allegato)

Ciascun Assicurato dovrà compilare e sottoscrivere il Modulo di Adesione, che formerà parte integrante della Polizza, trasmetterlo all'Intermediario e provvedere al versamento dell'importo dovuto per il tramite della Contraente.

Nel Modulo di Adesione dovranno essere riportati necessariamente i seguenti dati:

- i dati identificativi dell'Assicurato (Cognome e Nome, Codice Fiscale, domicilio, numero telefonico ed indirizzo e-mail);
- la data della sottoscrizione del Modulo di Adesione ovvero la decorrenza della garanzia;
- l'attività dirigenziale svolta;
- l'opzione di massimale scelto;
- la dichiarazione di eventuali sinistri occorsi nei 5 (cinque) anni precedenti riferibili ad eventi assicurabili con la presente polizza;
- la dichiarazione di non essere a conoscenza di atti, fatti o circostanze di cui sia consapevole che potranno dare origine a richieste di risarcimento;
- l'accettazione dell'Assicurato di alcune particolari disposizioni di Polizza (artt.1341 e 1342 del Codice civile);
- il consenso dell'Assicurato al trattamento dei dati personali necessari all'esecuzione del rapporto contrattuale.

IV. Premio e modalità di pagamento

All'atto del perfezionamento della Polizza il Contraente non versa alcun premio.

Entro il 5° (quinto) giorno di ciascun mese Il Contraente s'impegna a trasmettere all'Intermediario l'elenco delle nuove adesioni e dei rinnovi relative al mese precedente.

Tali elenchi dovranno contenere i dati identificativi indicati nel modulo di adesione, l'attività professionale svolta, la decorrenza della garanzia e la data del versamento del premio da parte dell'Assicurato.

L'invio di tali elenchi sarà da intendersi come conferma dell'avvenuto pagamento del premio da parte dell'Assicurato.

Il premio così incassato dovrà essere versato dalla Contraente all'Intermediario entro il 10° (decimo) giorno dello stesso mese in cui sono stati trasmessi i suindicati elenchi.

Entro il 10° (decimo) giorno del mese successivo l'intermediario dovrà a sua volta trasmettere a Reale Mutua gli elenchi delle adesioni come sopra descritti nonché versare i premi al netto delle sue competenze.

V. Certificato di Assicurazione e documenti di rinnovo (facsimile allegato)

Reale Mutua autorizza l'Intermediario, all'atto del ricevimento degli elenchi di cui sopra attestanti l'avvenuto pagamento del Premio da parte degli Aderenti/Assicurati, ad emettere per ciascun Assicurato un Certificato di Assicurazione come da facsimile allegato alla presente polizza, a prova della copertura assicurativa attestante l'avvenuta applicazione alla Polizza riportante i dati dallo stesso forniti all'atto dell'adesione ovvero:

- i dati identificativi dell'Assicurato (Cognome e Nome, Codice Fiscale e domicilio);
- la decorrenza della garanzia.
- l'attività dirigenziale svolta;
- il massimale assicurato;
- il premio alla decorrenza della garanzia e delle eventuali successive annualità.

VI. Durata del contratto (clausola di raccordo)

Si conviene fra le parti di collegare la durata della presente a quella della polizza collettiva n. 2020/03/2420066 relativa alla responsabilità civile professionale dei medici iscritti alla Sirm.

Pertanto, al cessare della suddetta polizza cesserà automaticamente anche la presente senza la necessità di alcuna preventiva comunicazione fra le parti.

VII. Statistica Sinistri

Reale Mutua, a richiesta della Contraente, si obbliga a fornire entro 60 (sessanta) giorni dal termine di ciascuna annualità un resoconto sull'andamento tecnico della Polizza, ed in particolare:

- elenco dei sinistri denunciati comprensivo di data di accadimento e data di denuncia;
- indicazione dei sinistri liquidati e relativo importo;
- indicazione dei sinistri riservati e relativo importo;
- indicazione dei sinistri respinti;
- indicazione dei sinistri senza seguito.

VIII. Modalità di disciplina delle adesioni alla Polizza

Per l'adesione alla presente Polizza il Contraente, o suo incaricato, mette a disposizione degli Assicurati una idonea procedura attraverso la quale il Contraente si impegna a consegnare agli Assicurati le condizioni di Polizza, l'Informativa per la protezione dei dati personali (Privacy), il Modulo di Adesione ed il Set Informativo.

L'Assicurazione si intende valida sempreché l'Assicurato abbia sottoscritto il Modulo di Adesione e che risulti in regola con il versamento del premio nei termini dovuti.

Il periodo di assicurazione avrà inizio dalle ore 24:00 del giorno nel quale è stato sottoscritto il Modulo di Adesione, a condizione che il relativo premio sia versato entro lo stesso giorno, altrimenti ha inizio dalle ore 24:00 del giorno di pagamento ed ha scadenza alle ore 24:00 del 31 dicembre di ciascun anno.

Se l'Assicurato non versa il premio dovuto per il successivo Periodo di Assicurazione, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 60° (sessantesimo) giorno dopo quello della data di scadenza del precedente periodo e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme la scadenza del 31 dicembre dell'anno.

IX -Determinazione del premio

Il premio annuo dovuto tenuto conto della copertura assicurativa relativa all'attività professionale svolta dall'Assicurato, tenuto conto del Massimale assicurato, è quello risultante dalla tabella che segue:

| MASSIMALI SINISTRO/ANNO | € 1.500.000,00 | € 3.000.000,00 |
|---|-----------------------|-----------------------|
| PREMI ANNUI LORDI (Comprensivi degli aumenti per tutte le estensioni di garanzia prestate) | | |
| Responsabile di | | |
| - DIRETTORE DI STRUTTURA SEMPLICE | | |
| - DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA | € 300,00 | € 400,00 |
| - DIRETTORE DI STRUTTURA A CARATTERE DIPARTIMENTALE/INTERDIPARTIMENTALE | | |
| DIRETTORE DI DIPARTIMENTO | € 600,00 | € 800,00 |

Il premio per il Periodo di Assicurazione è dovuto nella misura del 100% se l'adesione avviene entro il 30.06 e del 50% se l'adesione avviene dopo il 30.06.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



CONTATTI UTILI

| | CONTATTO |
|--|--------------------|
| <i>SERVIZIO CLIENTI - BUONGIORNO REALE – lun - sab 8-20</i> | 800 320 320 |
| <i>MAG SPA – lun. – gio 9-13 / 14,30-17,30 ven. 9-13 / 14,30 – 17,00</i> | 081/6582227 |

INTRODUZIONE











LA POLIZZA COLLETTIVA DI RESPONSABILITA' CIVILE AMMINISTRATIVA E/O AMMINISTRATIVA/CONTABILE RISERVATA AI MEDICI RADIOLOGI CHE RICOPRONO CARICHE DIRIGENZIALI DI OGNI GRADO IN AMBITO PUBBLICO, ISCRITTI ALLA SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica), prestata nella forma Claims Made, tiene indenne l'Assicurato dei danni causati all'Amministrazione Pubblica **esclusivamente** nello svolgimento delle funzioni amministrative e/o amministrativo/contabili relative all'Attività riportata nel Modulo di Adesione e per le quali ha inteso garantirsi, nonché, entro i limiti di legge, le eventuali spese legali di resistenza alle Richieste di Risarcimento, nel caso di procedimento innanzi alla Corte dei Conti



Controlla i box di consultazione che troverai all'interno delle condizioni assicurative: ti indicheranno gli aspetti più salienti, le precisazioni utili sul contratto e spiegazioni di temi complessi.

Il testo contenuto nel box è un esempio con finalità esplicative e non ha valore contrattuale. Per l'applicazione della polizza è quindi sempre necessario fare riferimento al testo contrattuale all'origine degli esempi stessi.

INDICE

| | |
|---|----|
| GLOSSARIO..... | 11 |
| NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE | 14 |
|  1 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE - ASSICURATO..... | 14 |
|  2 DURATA DELLA COPERTURA..... | 15 |
|  3 DISDETTA E RECESSO..... | 15 |
|  4 INFORMAZIONI SUL PREMIO | 16 |
|  5 ALTRE INFORMAZIONI | 16 |
|  6 CHE COSA POSSO ASSICURARE..... | 17 |
|  7 COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO | 19 |
|  8 CHE COSA NON È ASSICURATO | 21 |
|  9 TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI..... | 22 |
|  10 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO..... | 23 |

LEGENDA



CHE COSA POSSO ASSICURARE

In questo capitolo puoi reperire le informazioni sulle differenti coperture presenti in polizza. Ricordati che le garanzie acquistate saranno indicate sul certificato di assicurazione



COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO

Questo capitolo descrive il funzionamento di alcune garanzie indicando ad esempio l'ambito di copertura ed eventuali limitazioni dello stesso nonché i periodi all'interno del quale alcune garanzie non operano.



CHE COSA NON È ASSICURATO

Qui trovi le informazioni su quali persone o su quali beni non risultano assicurabili e su quali eventi sono esclusi dalla presente polizza.



TABELLA INDICATIVA DEI LIMITI

Riepiloga per ogni singola garanzia i limiti di indennizzo, le franchigie ed eventuali regole di abbinamento tra differenti garanzie.



CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Fornisce informazioni sulla procedura da intraprendere in caso di evento coperto dalla presente polizza. Indica i contatti a cui fare riferimento nonché la documentazione da consegnare e le tempistiche di accertamento del sinistro nonché di liquidazione dell'indennizzo.



OBBLIGHI DEL CONTRAENTE - ASSICURATO

In questo capitolo sono riportati gli obblighi e gli adempimenti che derivano al Contraente - Assicurato all'inizio del contratto e nel corso della sua durata.



DURATA DELLA COPERTURA

Qui trovi le condizioni che regolano la data di inizio e fine del contratto.



DISDETTA E RECESSO

In questo capitolo puoi reperire le informazioni sulle modalità di scioglimento del contratto.



INFORMAZIONI SUL PREMIO

Qui trovi le informazioni sulle modalità e la durata di pagamento dei premi.



ALTRE INFORMAZIONI

Qui sono riportate tutte le informazioni presenti nella Sezione "Norme comuni a tutte le garanzie" non indicate nei capitoli precedenti.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grigio devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

GLOSSARIO

Le definizioni, il cui significato è riportato di seguito, nel testo contrattuale sono in *corsivo*.
I termini definiti al singolare si intendono definiti anche al plurale e viceversa.

ASSICURATO

La persona fisica che aderisce alla *polizza collettiva* sottoscrivendo il *Modulo di Adesione*, che svolge la specifica Attività professionale ivi indicata ed il cui interesse è protetto dall'*assicurazione*

ANNUALITÀ ASSICURATIVA O PERIODO ASSICURATIVO

Il periodo compreso tra la data di effetto dell'*assicurazione* e la data di cessazione dell'*assicurazione*.

ASSICURAZIONE

Il presente contratto di *assicurazione*.

ATTIVITA' ASSICURATA

L'Attività Svolta dall'*Assicurato* dichiarata nel *Modulo di Adesione* - sulla base della quale è calcolato il premio dell'*Assicurazione* - nonché ogni Attività Svolta in passato dall'*Assicurato*, assicurabile con la presente *polizza*, che sia cessata prima della data di *adesione*.

CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE

Il documento che va a formare parte integrante della *Polizza*, emesso a prova della copertura assicurativa per il singolo *Assicurato*, nel quale sono indicati i dati relativi all'*Assicurato*, le date di effetto e di scadenza dell'*assicurazione* ed il *premio* con le relative imposte

COMUNICAZIONE

Lettera raccomandata, Posta Elettronica Certificata (PEC) o Telefax.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula la *Polizza Collettiva*.

COSE

Gli oggetti materiali e gli animali.

DANNO

Qualsiasi pregiudizio di natura patrimoniale subito da Terzi, suscettibile di valutazione economica

DANNO ERARIALE

Il *Danno* subito dall'Erario, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali, quale a titolo esemplificativo e non limitativo il danno all'immagine.

DANNO MATERIALE

Il pregiudizio economico subito da Terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

ENTE DI APPARTENENZA

Ente pubblico presso il quale l'*Assicurato* svolge la propria funzione amministrativa

EUROPA

Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Stato del Vaticano, gli altri stati dell'Unione Europea, nonché Andorra, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Regno Unito e Svizzera.

FRANCHIGIA

Parte del *danno* stabilita contrattualmente ed espressa in cifra fissa, che rimane a carico dell'*Assicurato*.

LIMITE DI RISARCIMENTO

L'importo massimo che Reale Mutua si impegna a corrispondere in caso di *sinistro* in relazione a una determinata garanzia; esso non va comunque ad incrementare il *massimale*. Ove precisato, per alcune garanzie il limite si intende, oltre che per *sinistro*, anche per *annualità assicurativa*.

MASSIMALE

La somma, indicata sul *certificato di assicurazione*, fino alla concorrenza della quale Reale Mutua presta la garanzia.

MODULO DI ADESIONE

Il documento contrattuale che costituisce prova della volontà dell'*Assicurato* di aderire alla presente *Polizza Collettiva*

PARTI

L'*Assicurato* e Reale Mutua.

PERDITE PECUNIARIE

Il pregiudizio economico risarcibile a termini di legge, che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose.

PERIODO DI ASSICURAZIONE

Il periodo di tempo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza indicata nel *Certificato di Assicurazione*, fermo il disposto dell'art. 1901 del Codice civile, a sua volta compreso tra la data di decorrenza e di scadenza annuale della presente *polizza*. Ad ogni scadenza, pagato il *premio* convenuto per la nuova annualità, inizia un *Periodo di Assicurazione* distinto dal precedente e dal successivo.

PERIODO DI VALIDITÀ DELLA POLIZZA COLLETTIVA

Il periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza stabilite nella *Convenzione*

POLIZZA/POLIZZA COLLETTIVA

Il documento contrattuale che disciplina i rapporti tra Reale Mutua, *Contraente e Assicurato*

PREMIO

La somma dovuta dall'*Assicurato* a Reale Mutua a titolo di corrispettivo della copertura assicurativa prestata da Reale Mutua

RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA

La responsabilità derivante all'*Assicurato* per *danni o perdite pecuniarie* cagionati all'*Ente pubblico di appartenenza*, o più in generale allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.

RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA E/O CONTABILE - DANNO ERARIALE

La responsabilità derivante all'*Assicurato* per *perdite pecuniarie* cagionate nell'ambito del proprio rapporto di servizio inerente alla gestione di beni, valori o denaro pubblico, all'*Ente di appartenenza*, o più in generale allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.

RICHIESTA DI RISARCIMENTO

Quella che per prima, tra le seguenti evenienze, è portata per iscritto a conoscenza dell'Assicurato:

- la segnalazione, inviata all'Assicurato dall'Ente di Appartenenza per il quale svolge l'Attività Assicurata, inerente un'inchiesta promossa dalla Corte dei conti;
- la segnalazione, inviata all'Assicurato dall'Ente di Appartenenza per il quale svolge l'Attività Assicurata, di aver inoltrato l'informazione alla Corte dei conti in ordine ad eventuali danni;
- l'invito a dedurre o la citazione in giudizio dell'Assicurato dinanzi alla Corte dei conti;
- la comunicazione con la quale l'Ente di Appartenenza, per il quale svolge l'Attività Assicurata, manifesta all'Assicurato di volersi rivalere nei suoi confronti per danni conseguenti ad un evento, errore od omissione attribuibili a colpa grave.

RISARCIMENTO

La somma dovuta da Reale Mutua in caso di *sinistro*.

SCOPERTO

Parte del *danno* o della *perdita pecuniaria*, stabilita contrattualmente ed espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato

SINISTRO

L'azione di rivalsa della Corte dei conti nei confronti dell'Assicurato per *Responsabilità Amministrativa e/o Responsabilità Amministrativo/Contabile*

TRANSAZIONE

Accordo col quale le *Parti*, facendosi reciproche concessioni, prevengono l'insorgere di una lite o pongono fine ad una lite già iniziata.

NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

Norme valide per tutte le garanzie prestate dall'*assicurazione*



1. OBBLIGHI DEL CONTRAENTE - ASSICURATO

1.1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE INFLUENTI SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'*Assicurato* e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio imputabili a dolo o colpa grave possono comportare la perdita totale del diritto al *risarcimento*; qualora le dichiarazioni sopraindicate siano state rese od omesse senza dolo o colpa grave, il *risarcimento* può essere ridotto in proporzione. In entrambi i casi, le difformità possono comportare la cessazione dell'*assicurazione* ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice civile.

1.2 VARIAZIONI DEL RISCHIO

Qualora nel corso del *Periodo di Assicurazione* si verifichi una diminuzione del rischio (art. 1897 del Codice civile) oppure un aggravamento del rischio (art. 1898 del Codice civile) per effetto di disposizioni di legge o di regolamenti, le citate disposizioni del Codice civile non si applicheranno ed il rischio continuerà a formare oggetto di questa assicurazione senza alcuna modifica di premio.

Qualora si verifichi un cambiamento *dell'attività svolta* dall'*Assicurato* verso una funzione assicurabile con la presente *polizza*, ma con un *premio* maggiore, l'*assicurazione* proseguirà senza alcuna variazione né limitazione fino alla scadenza del *periodo di assicurazione* in corso, fermo restando l'obbligo a carico dell'*Assicurato* di provvedere alla tempestiva comunicazione a Reale Mutua.

1.3 BUONA FEDE

L'omissione da parte dell'*Assicurato* di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte o incomplete dichiarazioni dell'*Assicurato* all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al *risarcimento* dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave, fermo restando il diritto di Reale Mutua, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un *premio* maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.



2. DURATA DELLA COPERTURA

2.1 DURATA DELLA COPERTURA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno nel quale è stato sottoscritto il *Modulo di Adesione* a condizione che:

- nel *Modulo di adesione* – da compilarsi esclusivamente all'atto della prima adesione alla polizza - non sia riportato alcun *sinistro o circostanza nota*. In caso dell'indicazione di uno o più eventi l'*adesione* sarà soggetta alla preventiva valutazione da parte di Reale Mutua che potrà rifiutare l'*adesione* stessa o proporla a condizioni diverse;
- il relativo *premio* sia versato entro lo stesso giorno, altrimenti ha inizio dalle ore 24 del giorno di pagamento

L'*assicurazione* ha scadenza alle ore 24 del 31 dicembre dell'anno.



Esempio di durata della copertura in relazione al pagamento del premio

- *Modulo di adesione* sottoscritto e pagamento del *premio* effettuato il 28 maggio; giorno indicato sul *certificato di assicurazione* per l'effetto dell'*assicurazione*: ore 24,00 del 28 maggio
- *Modulo di adesione* sottoscritto il 28 maggio e pagamento del *premio* effettuato il 31 maggio; giorno indicato sul *certificato di assicurazione* per l'effetto dell'*assicurazione*: ore 24,00 del 31 maggio

2.2 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

La presente *assicurazione* è senza tacito rinnovo pertanto perderà ogni effetto alle ore 24,00 del 31 dicembre dell'anno.

Si conviene espressamente che è data facoltà all'*Assicurato*, che abbia aderito nell'anno precedente, di sottoscrivere l'adesione all'annualità successiva entro 60 giorni dalla scadenza del *periodo di assicurazione* precedente con effetto dell'*assicurazione* dalle ore 24,00 del 31.12 dell'anno precedente.



3. DISDETTA E RECESSO

3.1 DISDETTA DELL'ASSICURAZIONE

Essendo la presente *assicurazione* senza tacito rinnovo non vi è obbligo di disdetta delle Parti.

3.2 RECESSO ANTICIPATO DALL'ASSICURAZIONE

In caso di durata poliennale dell'*assicurazione*, è facoltà delle *Parti* recedere annualmente dal contratto mediante comunicazione, spedita almeno 60 giorni prima della prima scadenza anniversaria.

3.3 RECESSO DALL'ASSICURAZIONE PER SINISTRO

In caso di denuncia di Sinistro sia Reale Mutua che il Contraente possono recedere dalla presente Polizza e conseguentemente, con pari effetto, dalla totalità delle relative *adesioni*, al termine di ciascuna annualità con preavviso scritto di 60 (sessanta) giorni ridotto a 30 (trenta) giorni per la prima annualità.



4. INFORMAZIONI SUL PREMIO

4.1 FRAZIONAMENTO DEL PREMIO

Il *premio* dovrà essere corrisposto in unica soluzione per l'intero *periodo di assicurazione*.

4.2 ONERI FISCALI

Il *premio* è comprensivo di imposte.

Gli oneri fiscali relativi all'*assicurazione* sono a carico dell'*Assicurato*.

5. ALTRE INFORMAZIONI



5.1 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

5.2 ALTRI CONTRATTI ASSICURATIVI

L'*Assicurato*, in caso di sinistro, dovrà comunicare a Reale Mutua la coesistenza di altre assicurazioni ed è tenuto a denunciare il sinistro a tutti gli assicuratori interessati, nei termini previsti nelle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice civile)

Quanto sopra costituisce l'assolvimento dell'obbligo di comunicazione a Reale Mutua dell'esistenza di altre assicurazioni di cui all'art. 1910 del Codice civile.

5.3 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA E/O AMMINISTRATIVO/CONTABILE

In caso di *sinistro* – fermo il *massimale* indicato nel *certificato di assicurazione* - verranno applicati *franchigie, scoperti e limiti di risarcimento* indicati nei capitoli di seguito riportati.



6. CHE COSA POSSO ASSICURARE

6.1 RISCHIO ASSICURATO

L'Assicurazione, nei limiti e alle condizioni previste in *polizza*, è prestata esclusivamente per quanto l'Assicurato sia tenuto a corrispondere a seguito di un'azione di rivalsa della Corte dei Conti nei propri confronti per la *Responsabilità Amministrativa e/o la Responsabilità Amministrativo/Contabile*, connessi all'esercizio della funzione assicurata nonché di tutte le altre svolte, anche se cessate, che rientrano nella stessa categoria di cui al punto IX delle condizioni che regolano la *convenzione* o di categoria inferiore, purché assicurabili con la presente polizza.

A maggior precisazione la garanzia prevista s'intende operante per il caso di colpa grave dell'Assicurato e pertanto opera per le somme che lo stesso sia tenuto a pagare, per effetto di sentenze definitive della Corte dei conti, anche nei casi in cui l'Ente di Appartenenza abbia esercitato l'azione di rivalsa nei confronti dell'Assicurato a seguito di *risarcimento* a Terzi.

È compreso altresì in garanzia quanto l'Assicurato dovrà corrispondere a seguito di rito abbreviato ex art. 130 del Codice di giustizia contabile a condizione che il ricorso al rito abbreviato sia stato preventivamente autorizzato da Reale Mutua.

L'Assicurazione si riferisce alle responsabilità sia per i danni di cui l'Assicurato debba rispondere in modo esclusivo, sia per quelli di cui sia solidamente responsabile, limitatamente, in tale ultimo caso, alla quota di sua diretta pertinenza.

L'Assicurazione comprende inoltre:

- i *Danni Erariali* che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte a Terzi, all'Ente di Appartenenza ed all'Erario in genere a seguito di propri errori;
- i *Danni Erariali* per la gestione di valori e di beni compresi nel patrimonio dell'Ente di Appartenenza e della Pubblica Amministrazione in genere, in qualità (giuridica o di fatto) di agenti contabili e/o consegnatari.

S'intendono compresi altresì i danni subiti dall'Erario:

- dalla lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali, quali - a titolo esemplificativo e non limitativo - il danno all'immagine, il danno a seguito di calunnia, ingiuria, diffamazione verso terzi commessi dall'Assicurato con colpa grave
- Fatti commessi da dipendenti dell'Ente di cui l'Assicurato debba rispondere per omessa supervisione e/o omesso intervento
- Per *perdite patrimoniali*, esclusi *danni materiali e corporali*, conseguenti ad inadempimento e/o inesatto adempimento delle obbligazioni assunte dalle imprese affidatarie di lavori, servizi e forniture in economia mediante:
 - amministrazione diretta
 - procedura di cottimo fiduciarioper le quali l'Assicurato sia stato legittimato a procedere ai sensi del D.lgs. 50/2016 all'acquisizione in economia.

6.2 RISCHI COMPRESI

La garanzia comprende inoltre la responsabilità dell'Assicurato derivante da:

- a) partecipazione a corsi di formazione, convegni, congressi;
- b) svolgimento di sopralluoghi, trasferte, commissioni all'esterno dei locali dell'Ente di appartenenza;
- c) svolgimento di incarichi di preposto al servizio di sicurezza e prevenzione sul luogo di lavoro in base al disposto del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni ed integrazioni. La garanzia è prestata con un *limite di risarcimento* di € 500.000,00 per *sinistro* e per *annualità assicurativa*;
- d) violazione delle norme sulla tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione

- stessa. La garanzia è prestata, con un *limite di risarcimento* di € 500.000,00 per *sinistro* e per *annualità assicurativa*;
- e) perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, anche se derivanti da furto, rapina o incendio. La garanzia è prestata con un *limite di risarcimento* di € 500.000,00 per *sinistro* e per *annualità assicurativa*;
- f) 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 o condutture. La garanzia è prestata con un *limite di risarcimento* pari a € 250.000,00 per *sinistro* e per *annualità assicurativa*;
- g) mancato o ritardato inizio, interruzione o sospensione di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purché in conseguenza di *sinistro* indennizzabile a termini di *polizza*. La garanzia è prestata con un *limite di risarcimento* di € 500.000,00 per *sinistro* e per *annualità assicurativa*;
- h) incarico di Responsabile del procedimento amministrativo secondo quanto previsto dall'art. 4 Legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni.

6.3 CONDIZIONI AGGIUNTIVE (sempre operanti)

6.3.1 ASSUNZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE

Relativamente alle richieste di *risarcimento* connesse all'attività di assunzione e gestione del personale la garanzia è prestata con un *limite di risarcimento* pari a € 500.000,00 per *sinistro* e per *annualità assicurativa*.

L'*Assicurazione* vale altresì per le richieste di *risarcimento* nei confronti dell'*Assicurato* per mobbing tra *Ente* e dipendenti dello stesso. Tale estensione è operante esclusivamente nel caso in cui non sia stato l'*Assicurato* a mettere in atto l'azione di mobbing, ma che lo stesso si sia reso responsabile per omessa supervisione e/o omesso intervento.

6.3.2 ATTIVITA' DI RAPPRESENTANZA, DI MEMBRO DI COMMISSIONE E COMMISSARIO DI GARA

L'*Assicurazione* vale – ferma l'esclusione di cui alla lettera d) dell'art. 8.1 RISCHI ESCLUSI - per gli incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dall'*Assicurato* in rappresentanza dell'*Ente di Appartenenza* in altri Organi Collegiali.

L'*Assicurazione* vale altresì per all'attività di Membro di commissione / Commissario di gara, non retribuita dall'*Ente di Appartenenza*, presso Enti pubblici o Organismi di diritto pubblico diversi da quello con il quale l'*Assicurato* ha un rapporto di impiego, di mandato o di servizio.

L'estensione di garanzia di cui al presente paragrafo è operante a prescindere:

- dal numero di volte per cui questo tipo di attività viene svolta durante l'anno;
- dalla tipologia di Enti pubblici o Organismi di diritto pubblico presso i quali viene svolta tale attività

Tale garanzia è prestata fino alla concorrenza di un importo pari al 50% del massimale per *sinistro* e per *annualità assicurativa*

6.3.3 RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO

La garanzia comprende le richieste di *risarcimento* derivanti dall'attività di Responsabile Unico del Procedimento come definito dall'art. 31 Decreto Legislativo 18 aprile 2016 n. 50 e dalla Linea guida di attuazione ANAC n. 3 e successive modificazioni ed integrazioni.

Questa specifica estensione di garanzia è prestata fino alla concorrenza massima per *sinistro* e per *annualità assicurativa* di € 150.000,00.



7. COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO

7.1 REQUISITI PROFESSIONALI

L'efficacia della garanzia è subordinata al possesso, da parte dell'*Assicurato*, delle abilitazioni professionali o degli altri requisiti richiesti dalla legge per l'attività dallo stesso svolta.

7.2 EFFICACIA DEL CONTRATTO NEL TEMPO

a) Inizio della garanzia - retroattività

L'*Assicurazione*, in regime *Claims Made*, è operante per le Richieste di Risarcimento pervenute per la prima volta all'*Assicurato* durante il *Periodo di Assicurazione* ancorché siano state originate da comportamenti colposi posti in essere in epoca precedente alla data di decorrenza indicata sul *certificato di assicurazione*, ma non antecedentemente a 5 (cinque) anni da tale data.

b) Cessazione della polizza

L'*Assicurazione* opera altresì per le *Richieste di Risarcimento* - notificate all'*Assicurato* e comunicate a Reale Mutua entro e non oltre cinque (5) anni dalla cessazione della *Polizza* - che siano conseguenza di comportamenti colposi posti in essere durante il *periodo di assicurazione*.

In caso di morte dell'*Assicurato* le facoltà, gli obblighi e i diritti dello stesso si trasferiscono ai suoi eredi.

c) Clausola di continuità

A parziale deroga dell'art. 8.1 RISCHI ESCLUSI lett. a), Reale Mutua si impegna, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente *polizza*, a garantire l'*Assicurato* relativamente a qualsiasi *Richiesta di Risarcimento*, avanzata contro l'*Assicurato* stesso nel corso del *Periodo di Assicurazione* e/o *Periodo di ultrattività*, anche se derivante da atti, fatti o circostanze che possano dare origine ad un *Sinistro*, che fossero noti all'*Assicurato* prima della decorrenza della presente *Polizza*, a condizione che:

- dal momento in cui l'*Assicurato* è venuto a conoscenza per la prima volta degli atti, fatti o circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del *Sinistro* a Reale Mutua, l'*Assicurato* fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizze di assicurazione emesse da Reale Mutua o dai Lloyd's coverholder Link srl ed intermedie da Mag RS srl stipulate per i medesimi rischi coperti dalla presente *Polizza*;
- atti, fatti o circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate per i medesimi rischi coperti dalla presente *Polizza*.

7.3 EFFETTI SULLE POLIZZE SOSTITUITE

Per i *sinistri* che rientrassero, ancorché con diversi limiti di prestazione, sia nella copertura di questo contratto, sia nella copertura di preesistenti contratti non più in vigore sottoscritti da Reale Mutua, l'*Assicurato* rinuncia a ogni diritto derivante da precedenti contratti e quindi per tali *sinistri* sarà efficace unicamente la prestazione assicurativa così come prevista dal presente contratto.

7.4 EFFICACIA / VALIDITÀ TERRITORIALE DELL'ASSICURAZIONE

L'*assicurazione* vale per l'attività svolta dall'*Assicurato* nel territorio della Repubblica Italiana e per i *sinistri* verificatisi in Europa.

7.5 MASSIMALI E LIMITI DI RISARCIMENTO

L'assicurazione è prestata, ove non siano stabiliti specifici limiti di risarcimento, fino alla concorrenza del *massimale* indicato sul *certificato di assicurazione* per ogni *sinistro*.

Detto *massimale* costituisce anche la massima esposizione complessiva di Reale Mutua per tutti i *sinistri* denunciati in ciascuna *annualità assicurativa*.

Qualora più richieste di *risarcimento* siano originate da un medesimo comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente e l'insieme delle *richieste di risarcimento* originate dallo stesso comportamento colposo saranno considerate come unico *sinistro*.

7.6 SCOPERTI E FRANCHIGIE - INOPPONIBILITÀ VERSO IL DANNEGGIATO

In caso di *sinistro* risarcibile, il *risarcimento* verrà corrisposto integralmente al danneggiato senza detrazione di *scoperti e/o franchigie*, con successivo recupero da parte di Reale Mutua nei confronti dell'*Assicurato*.

L'assicurazione è operante con l'applicazione di una *franchigia* pari a:

1. € 1.000,00 (euro mille/00) qualora il *massimale* di polizza sia € 1.500.000,00 (euro unmilione cinquecentomila/00).
2. € 2.000,00 (euro duemila/00) qualora il *massimale* di polizza sia € 3.000.000,00 (euro tremilioni/00)

7.7 ALTRE COPERTURE ASSICURATIVE - COPERTURA PER L'ECCEDENZIA

Qualora esista altra copertura assicurativa efficace per la copertura del rischio assicurato in base al presente contratto, si conviene che, in caso di *sinistro*, la presente *assicurazione* è prestata:

- a secondo rischio - vale a dire con una *franchigia* fissa ed assoluta pari al *massimale* della citata altra polizza - per i rischi da essa garantiti;
- a primo rischio per tutte i rischi da essa non garantiti o in caso di nullità, invalidità od inefficacia della stessa.



8. CHE COSA NON È ASSICURATO

8.1 RISCHI ESCLUSI

L'assicurazione non vale per:

- a) atti, fatti o circostanze di cui l'Assicurato, al momento della stipulazione del contratto, sia consapevole che potranno dare origine a richieste di risarcimento, salvo quanto previsto all'art. 7.2 "Efficacia del contratto nel tempo" lett. c) Clausola di continuità";
- b) perdita, distruzione, o deterioramento di cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo o destinazione, salvo quanto previsto al punto 6.2 "Rischi compresi" lettera e);
- c) attività svolta per conto di soggetti diversi dall'Ente di appartenenza indicato in polizza;
- d) attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione di Enti o società;
- e) inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, nonché per il danno ambientale salvo quanto previsto al punto 6.2 "Rischi compresi" lettera f);
- f) omissioni e/o ritardi nelle stipulazioni, modifiche, variazioni di polizze di assicurazione e nel pagamento dei premi di assicurazione;
- g) responsabilità da inadempimento contrattuale o responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantegli dalla Legge;
- h) responsabilità professionale nello svolgimento dell'attività medica, diagnostica, terapeutica, di profilassi e di sperimentazione clinica;
- i) mancato raggiungimento del fine o insuccesso di iniziative a qualunque titolo o scopo intraprese;
- j) provvedimenti amministrativi di espropriazione, occupazione o aventi, in ogni caso, natura ablatoria;
- k) sanzioni, multe, ammende a eccezione di quelle inflitte a terzi, per errori imputabili all'Assicurato;
- l) svolgimento di incarichi tra loro non compatibili in base alle norme vigenti;
- m) provvedimenti presi in assenza o in difformità anche di un solo parere obbligatorio ai sensi di legge o della proposta del responsabile del procedimento;
- n) provvedimenti immediatamente eseguibili se non trasmessi, ove previsto dalla legge e nei tempi indicati, all'organo di controllo o da questo annullati;
- o) presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o di prodotti contenenti amianto.
- p) trasformazione o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc...);
- q) furto (salvo quanto previsto al punto 6.2 "Rischi compresi" lettera e);
- r) circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- s) detenzione e/o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- t) guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, e tutti gli eventi ad essi assimilabili, nonché gli incidenti dovuti a ordigni esplosivi o bellici;
- u) i danni materiali

8.2 PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente.

9. TABELLA RIASSUNTIVA DI LIMITI DI RISARCIMENTO, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI



9.1 RIEPILOGO DI FRANCHIGIE, SCOPERTI, LIMITI DI RISARCIMENTO

Per tutte le garanzie opera:

- il *limite di risarcimento* pari al *massimale* indicato sul *certificato di assicurazione*, per ciascun *sinistro* e per *annualità assicurativa*;
 - la *franchigia* prevista dal punto 7.6 “*Scoperti e franchigie - Inopponibilità verso il danneggiato*” per ciascun *sinistro*.
- Si riporta nella seguente tabella il riepilogo dei *limiti di risarcimento*, delle *franchigie* o degli *scoperti* indicati nei punti precedenti.

| 6.2 RISCHI COMPRESI | | FRANCHIGIA | LIMITE DI RISARCIMENTO |
|---------------------|---|-------------|--|
| lettera c) | Incarichi di preposto al servizio di sicurezza e prevenzione sul luogo di lavoro (D.Lgs n.81/2008) - | v. art. 7.6 | € 500.000 per <i>sinistro</i> e per <i>annualità assicurativa</i> |
| lettera d) | Violazione delle norme sulla tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali | v. art. 7.6 | € 500.000 per <i>sinistro</i> e per <i>annualità assicurativa</i> |
| lettera e) | Perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, anche se derivanti da furto, rapina o incendio | v. art. 7.6 | € 500.000 per <i>sinistro</i> e per <i>annualità assicurativa</i> |
| lettera f) | Inquinamento derivante da rottura accidentale di impianti e condutture | v. art. 7.6 | € 250.000 per <i>sinistro</i> e per <i>annualità assicurativa</i> |
| lettera g) | Mancato ritardato inizio, interruzioni o sospensioni di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi | v. art. 7.6 | € 500.000 per <i>sinistro</i> e per <i>annualità assicurativa</i> |
| 6.3.1 | Assunzione e gestione del personale | v. art. 7.6 | € 500.000 per <i>sinistro</i> e per <i>annualità assicurativa</i> |
| 6.3.2 | Attività di rappresentanza, di membro di commissione e commissario di gara | v. art. 7.6 | 50% del <i>massimale</i> per <i>sinistro</i> e per <i>annualità assicurativa</i> |
| 6.3.3 | Responsabile unico del procedimento | v. art. 7.6 | <i>Massimale Assicurato</i> |



10. CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

10.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di *sinistro* l'*Assicurato* deve darne avviso scritto al Broker "Mag Spa" entro 15 giorni da quando ne ha avuto conoscenza. La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del *sinistro*.

Alla denuncia devono far seguito nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al *sinistro*. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto al *risarcimento* (ai sensi dell'art.1915 del Codice civile).

10.2 GESTIONE DELLE VERTENZE DEL DANNO - SPESE LEGALI

Reale Mutua assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale a nome dell'*Assicurato* designando, ove necessario, legali e/o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'*Assicurato* stesso.

Sono a carico di Reale Mutua, in aggiunta al *massimale* stabilito ma entro il limite del 25% del *massimale* stesso, le spese legali sostenute per assistere e difendere l'*Assicurato* in caso di *Sinistro*. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto *massimale*, le spese verranno ripartite tra Reale Mutua ed *Assicurato* in proporzione del rispettivo interesse

Reale Mutua non riconosce le spese sostenute dall'*Assicurato* per legali o tecnici o consulenti che non siano da essa designati e approvati e non risponde di multe o ammende comminate all'*Assicurato*.

10.3 INOSSERVANZA DEGLI OBBLIGHI RELATIVI AI SINISTRI

L'*Assicurato* è responsabile verso Reale Mutua di ogni pregiudizio derivante dall'inosservanza dei termini o degli altri obblighi di cui al precedente punto 10.1 "Obblighi in caso di sinistro".

Ove poi risulti che egli abbia agito in connivenza con i terzi danneggiati o ne abbia favorito le pretese, decade dai diritti dell'assicurazione.

**Servizio Clienti
Buongiorno Reale**

800 320 320

*Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20
buongiorno reale@realemutua.it*



Mod. 5240 SIRM – RCG Ed. 02/2022



REALE GROUP

T O G E T H E R M O R E

*Società Reale Mutua di Assicurazioni - Fondata nel 1828 - Sede Legale e Direzione Generale: Via Corte d'Appello, 11 10122 Torino (Italia) - Tel. +39 011 4311111 - Fax +39 011 4350966 - realemutua@pec.realemutua.it
www.realemutua.it - Registro Imprese Torino, Codice Fiscale 00875360018 - N. Partita IVA 11998320011 - R.E.A. Torino N. 9806 - Iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Reale Mutua, iscritto al numero 006 dell'Albo dei gruppi assicurativi.*