

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE DI
TUTELA GIUDIZIARIA, SPESE LEGALI E PERITALI**

La presente polizza è stipulata tra

**FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE
MAGGIORE POLICLINICO"
Via Francesco Sforza, 28
20122 MILANO
P.IVA. 04724150968**

e

Decorrenza ore 24.00 del 30.06.2012
Scadenza ore 24.00 del 30.06.2015

Scadenza annuale al 30.06

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

DEFINIZIONI

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione, nell'interesse proprio nonché per conto dei soggetti sotto indicati, riportato sul frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	<p>la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione.</p> <p>Rivestono la qualifica di Assicurato :</p> <ul style="list-style-type: none">• La Fondazione IRCCS "Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico"• Il Presidente• I Membri del Consiglio di Amministrazione• Il Direttore Generale• Il Direttore Amministrativo• Il Direttore Sanitario• Il Direttore Scientifico• Tutti i dipendenti della Fondazione• Il personale dipendente dell'Università degli Studi di Milano in servizio presso la Fondazione• i consulenti ed i collaboratori in genere ai quali il Contraente debba, per legge o per contratto, fornire le garanzie di cui alla presente polizza. <p>in relazione alla funzione esercitata per conto della Contraente.</p>
Società:	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	ATI Marsh S.p.A. – Inser S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	l'insorgere della controversia per la quale è prestata la garanzia assicurativa.
Fatto illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori dell'ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è civile se consiste in violazione di norme civili, penale se in violazione di norme penali, amministrativo se contrario

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

	alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.
Atto illegittimo	Atto viziato poiché privo di un requisito o presupposto di legittimità. Atto privo delle qualità o delle condizioni richieste dalla legge per il riconoscimento o il conferimento della validità giuridica.
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze ed aggravamento del rischio

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze dell'Assicurato 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 (artt. 1892, 1893 e 1893 c.c.). Tuttavia, l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente/Assicurato, così come di una circostanza eventualmente aggravante il rischio ai sensi dell'art. 1898 c.c., sia durante il corso di validità della presente polizza che all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Art. 2 - Altre Assicurazioni

L'Assicurato è esonerato dal comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione d'altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 c.c.).

Art. 3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurato è tenuto a pagare, presso la Società o al Broker al quale è assegnata la polizza il premio stabilito nella polizza medesima.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 1901 c.c. le garanzie saranno valide anche se il premio anticipato relativo sia stato corrisposto entro 60 giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta polizza.

Se il Contraente non paga il premio entro il termine di 60 giorni dalla rispettiva data di scadenza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno in cui è pervenuta la comunicazione scritta da parte della Società e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art.3 bis) Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L.n. 136/2010

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 4 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del 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, salvo quanto previsto al secondo comma dell'articolo 1.

Art. 6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio con rimborso dello stesso in proporzione al tempo che decorre dal momento della comunicazione di diminuzione al termine del periodo di assicurazione in corso, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro sessanta giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

Nella denuncia di sinistro, il Contraente deve esporre le circostanze di tempo e di luogo a sua

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

conoscenza, nonché le generalità delle persone interessate.

A seguito della denuncia di sinistro l'Assicurato dovrà indicare alla Società il nominativo del legale prescelto per la difesa.

La Società, con il consenso dell'Assicurato, potrà acquisire anche direttamente dal legale ogni utile informazione nonché copia di atti e documenti.

Le stesse disposizioni si applicano per la scelta del consulente o del perito.

Art. 7 bis - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 180 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 8 - Durata del contratto e proroga dell'assicurazione

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi sei mesi prima della suddetta scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

Per ogni eventuale controversia sarà competente il Foro ove ha sede il Contraente.

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI

Art. 11 - Assicurati

Rivestono la qualifica d'Assicurato ai sensi della garanzia prestata con la presente polizza:

- a) La Fondazione "Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico"
- b) Il Presidente
 - I Membri del Consiglio di Amministrazione
 - Il Direttore Generale
 - Il Direttore Amministrativo
 - Il Direttore Sanitario
 - Il Direttore Scientifico
 - Tutti i dipendenti della Fondazione
 - Il personale dipendente dell'Università degli Studi di Milano in servizio presso la Fondazione
 - i consulenti ed i collaboratori in genere ai quali il Contraente debba, per legge o per contratto, fornire le garanzie di cui alla presente polizza.

A maggior precisazione, e comunque a titolo esemplificativo e non limitativo, si intendono comprese in garanzia tutte le attività e funzioni svolte dalle suddette figure a servizio e nell'interesse dell'Ente Contraente.

Art. 12 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto, assume a proprio carico,

- ✓ l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale - in ogni stato e grado, avanti qualsiasi sede e Autorità giudiziaria,
- ✓ l'onere relativo ad ogni spesa extragiudiziale e peritale, comprese le spese liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza, che dovessero essere sostenute dal Contraente per la tutela dei diritti nell'interesse proprio nonché per conto degli Assicurati, così come individuati in polizza, a tutela dei loro interessi a seguito di atti od eventi connessi:
 - a) all'esercizio delle attività istituzionali del Contraente, ivi incluse le attività accessorie, collegate e complementari;
 - b) all'espletamento dell'incarico o del servizio ed all'adempimento delle funzioni esercitate per conto del Contraente.

Art. 13 – Rischi inclusi

La garanzia è operante per:

1. la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
2. la difesa penale per reato doloso, comprese le violazioni in materia fiscale e

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

amministrativa e tributaria limitatamente ai casi di:

- proscioglimento;
 - archiviazione in istruttoria;
 - assoluzione con decisione passata in giudicato;
 - il fatto non sussiste, non costituisce reato o per non averlo commesso;
 - derubricazione del reato da doloso a colposo (art. 530 comma 1, c.p.p.);
 - patteggiamento, qualora la condanna comporti una pena pecuniaria.
3. controversie in sede penale per delitto colposo o contravvenzioni per eventi connessi alla circolazione stradale, quando gli assicurati, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente;
 4. controversie relative ad azioni o pretese di terzi conseguenti a fatti o atti illeciti o ad atti illegittimi involontariamente commessi dall'Assicurato;
 5. l'esercizio di pretese al risarcimento danni, a persone e/o a cose, subiti per fatti illeciti di terzi;
 6. resistenze a pretese risarcitorie per danni cagionati a terzi;
 7. l'assistenza e la difesa volte ad ottenere il risarcimento dei danni alla persona ed alle cose subiti dall'Assicurato per fatto colposo o doloso di terzi, ovvero, quando ne sussistano i presupposti, per l'assistenza e la difesa necessaria a promuovere azione penale nei confronti di terzi in relazione ai medesimi fatti;
 8. l'assistenza e la difesa nei procedimenti di responsabilità amministrativa, contabile e penale aperti a carico dell'Assicurato in conseguenza di fatti commessi involontariamente;
 9. l'assistenza e la difesa nei procedimenti di responsabilità civile e penale conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, da qualsiasi causa originati;
 10. l'opposizione e/o impugnazione avverso provvedimenti amministrativi, sanzioni amministrative non pecuniarie e sanzioni amministrative pecuniarie;
 11. l'opposizione alle sanzioni amministrative, qualora l'Assicurato debba presentare Ricorso Gerarchico e/o Opposizione al Giudice Ordinario di primo grado competente, avverso una sanzione amministrativa comminata dall'Autorità preposta;

Art. 14 - Spese comprese nell'assicurazione

La garanzia è operante per le spese:

1. di assistenza consulenza e patrocinio per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo;
2. di assistenza stragiudiziale;
3. processuali nel processo penale (art. 535 c.p.p.)
4. per l'intervento di un Legale per ciascun Assicurato, qualora la stessa controversia riguardi più Assicurati;
5. per l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
6. per indagini per la ricerca di prove a difesa;
7. di giustizia;
8. liquidate dal Giudice a favore di controparte in caso in caso di soccombenza

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

dell'Assicurato;

9. arbitrati rituali e/o irrituali, compreso l'arbitrato e azioni legali nei confronti di compagnie di assicurazioni (atte a riconoscere il diritto dell'Assicurato al risarcimento e/o quantificazione dello stesso);
10. conseguenti a transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;
11. di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
12. per la redazione di denunce, querele, ricorsi ed istanze da presentarsi alle Autorità giudiziarie competenti;
13. di difesa penale in materia di inquinamento o in materia di sicurezza sul lavoro;
14. degli arbitri e del legale intervenuti nel caso in cui una controversia, che rientri in garanzia, debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri.

Si intendono sempre escluse:

1. le pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;
2. le multe e le ammende;
3. tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo, le spese per la registrazione delle sentenze e degli atti transattivi;
4. le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 c.p.p.)

Art. 15 - Condizioni di operatività della copertura

L'Assicurazione di cui agli artt. 11 lettera b) e 12 lettera b) si intende operante qualora ricorrano le seguenti condizioni:

1. che esista diretta connessione tra il contenzioso processuale e la carica espletata o l'ufficio rivestito dal pubblico funzionario assicurato;
2. che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dal funzionario e il Contraente;
3. che sia stata riconosciuta l'assenza del dolo e della colpa grave dell'assicurato.

Art. 16 - Esclusioni

L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia:

- a) deriva da fatto doloso dell'Assicurato salvo il caso in cui, sia stato disposto provvedimento di archiviazione da parte del Giudice delle Indagini Preliminari ovvero essendo intervenuta imputazione per reato doloso, questa decada per proscioglimento o si trasformi in imputazione per reato colposo;
- b) è conseguente a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- c) deriva da vertenze sindacali con l'Ente d'appartenenza;
- d) è originata da eventi di circolazione terrestre o di navigazione salvo per quanto riguarda gli assicurati persone fisiche;
- e) è conseguente a detenzione di sostanze radioattive;
- f) sorge in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato, atti di vandalismo da chiunque provocati,

Art. 16 bis - Esistenza di altre coperture

Nei casi in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'art.1917 del Codice Civile in conseguenza di polizza R.C. stipulata dal Contraente e/o singolo Assicurato relativa all'attività dichiarata in polizza, la garanzia prevista dal singolo contratto opera:

- ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per spese di resistenza e soccombenza;
- in eccedenza rispetto a quanto previsto nella suddetta assicurazione.
- integralmente nel caso di inoperatività della suddetta assicurazione

Art. 17 - Inizio e termine della garanzia - Retroattività ed Ultrattività

La garanzia è operante per le vertenze insorte durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data in cui gli atti ed i comportamenti sono stati posti in essere, purché non antecedenti a 3 anni dalla data di decorrenza della presente polizza.

Nel caso di vertenze relative a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla data di effetto indicata in polizza l'Assicurazione opererà, comunque nei limiti ed alle condizioni previste dalla stessa, dopo l'esaurimento delle garanzie eventualmente operanti sui contratti di assicurazione stipulati in precedenza.

L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società successivamente alla cessazione della polizza fino ad un massimo di anni 3, a condizione che i sinistri siano afferenti ad atti o comportamenti posti in essere nel periodo di durata dell'assicurazione indicato in polizza.

Art. 18 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le controversie derivanti da violazioni di norme o inadempimenti verificatisi nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino, nonché nell'Unione Europea e negli altri paesi del Continente europeo e che in caso di giudizio siano trattate dall'Autorità giudiziaria degli stessi Paesi.

Art. 19 - Gestione del sinistro

La Società, ricevuta la denuncia di sinistro, esperisce ogni utile tentativo di bonario componimento.

Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi. In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società sulla possibilità di esito favorevole del giudizio o del ricorso al Giudice superiore o divergenze nell'interpretazione dell'art. 16 del presente contratto, la decisione verrà demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma dell'art. 10.

Art. 20 - Scelta del legale

L'Assicurato ha diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che risiedono nel luogo ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo alla Società, la quale assumerà a proprio carico le spese relative.

La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato il quale fornirà altresì la documentazione necessaria regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore. La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito.

La Società non è responsabile dell'operato dei legali, consulenti e periti.

Art. 21 - Regolazione del premio

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

A tale scopo, entro 180 giorni dalla fine d'ogni periodo annuo d'assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza. Le differenze attive e passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 60 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a trenta giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio nei termini e con le modalità sopra indicate, la Società fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione. La Società ha diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 22 - Individuazione degli Assicurati

Per l'individuazione degli Assicurati e la loro entrata o cessazione dalla garanzia si farà riferimento agli atti e registrazioni tenuti dal Contraente, che si impegna a fornire copia a semplice richiesta della Società.

Art. 23 - Massimali di garanzia

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 75.000,00 per sinistro indipendentemente dal numero degli assicurati coinvolti, con il limite di € 500.000,00 per annualità assicurativa.

Art. 24 - Fondo Spese ed Onorari – Anticipo Indennizzi

La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del "fondo spese ed onorari" richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura entro 15 gg. dal ricevimento della medesima, fino alla concorrenza dei seguenti limiti:

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

- Euro 5.000,00 per persona;
- Euro 10.000,00 per evento.

Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità del "fondo spese" riconosciuto.

La Società conserva il diritto di ripetere nei confronti dell'Assicurato ogni importo anticipato allo stesso, qualora venga riconosciuta la colpa grave od il dolo dell'Assicurato stesso nell'evento che ha dato origine alla controversia.

Art. 25 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo Ati Marsh S.p.A. – Inser S.p.A. in qualità di broker ai sensi dell' art. 109 del D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche e integrazioni.

La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato dalla Marsh S.p.A.

Art. 26 - Coassicurazione e Delega - Estratto Unico - Opzionale

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle Coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile _____, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile _____, la cui firma in calce d'eventuali futuri atti impegnerà anche le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici dell'esazione dei premi o d'importi comunque dovuti -all'Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze; scaduto il premio la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome.

Art. 27 - Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzioni Annuе Preventivate: € 160.000.000,00.

Tasso annuo lordo:

Premio Annuo Lordo:

di cui imposte:

Il Contraente

La Società

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

SCHEDA DI QUOTAZIONE ECONOMICA

POLIZZA TUTELA LEGALE

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"
DA RESTITUIRSI COMPILATO E FIRMATO IN SEDE DI OFFERTA
(N. 2 FOGLI)

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzioni Annue Preventivate: € 160.000.000,00

Tasso annuo lordo:

Premio Annuo Lordo:

di cui imposte:

- Riparto di coassicurazione o indicazione della composizione dell'ATI:
Delegataria/Capogruppo: Quota:.....
Coassicuratrici/Mandanti: Quota:.....

DENOMINAZIONE SOCIALE DELL'OFFERENTE:

SEDE LEGALE:

FIRMA E QUALIFICA:

DATA:

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

**POLIZZA TUTELA LEGALE
SCHEDA DI OFFERTA TECNICA
FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"
DA RESTITUIRSI COMPILATO E FIRMATO IN SEDE DI OFFERTA
(N. 1 FOGLIO)**

(Le Compagnie offerenti, anche utilizzando formulario proprio, dovranno presentare offerta da cui si evincano le seguenti informazioni)

- **Eventuali modifiche alle condizioni di garanzia:** _____

- **Eventuali modifiche ai livelli di franchigia e limiti di indennizzo:**

- **Eventuali condizioni migliorative:** _____

- **Riparto di coassicurazione o indicazione della composizione dell'ATI:**
Delegataria/Capogruppo: Quota:.....
Coassicuratrici/Mandanti: Quota:.....

DENOMINAZIONE SOCIALE DELL'OFFERENTE: _____

SEDE LEGALE: _____

FIRMA E QUALIFICA: _____

DATA: _____