



LAVORO IN SOMMINISTRAZIONE SANITÀ - RESPONSABILITÀ CIVILE

RESPONSABILITÀ CIVILE

(polizza numero 1331/65/189589376)

A CHI SI RIVOLGE

Ai dipendenti Pubblici esercenti la professione sanitaria iscritti al Sindacato UILTEMP compresi i dipendenti psicologi e ostetriche, escluso tutto il Personale Dirigente Medico.

Si precisa che gli assicurati sono lavoratori in somministrazione dipendenti di società interinali ai quali, lavorando presso la pubblica amministrazione, viene applicata la stessa normativa di un dipendente pubblico ivi compreso il Decreto Gelli oggetto della polizza.

ISCRIZIONE AL SINDACATO UIL TEMP

Le condizioni previste in Polizza vengono concesse all'Assicurato in forza della sua iscrizione al Sindacato UIL TEMP; conseguentemente l'Assicurato stesso prende atto che l'eventuale cancellazione dal novero degli iscritti al Sindacato UIL TEMP comporterà l'automatica ed immediata cessazione della copertura assicurativa.

GARANZIA COLPA GRAVE

Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, entro i Massimali convenuti, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), esclusivamente in conseguenza di eventi addebitabili totalmente o parzialmente allo stesso per colpa grave, nel caso di:

- Azione di responsabilità amministrativa per colpa grave svolta nei confronti dell'Assicurato, esercitata dal Pubblico Ministero presso la Corte dei Conti ai sensi dell'art. 9 comma 5 della legge 24/2017;
- Azione di surrogazione ai sensi dell'Art. 1916, 1° comma Codice Civile, esperita dalla Società di assicurazione dell'Azienda Sanitaria Pubblica come previsto dall'art. 9 della legge 24/2017.

Nei limiti e nei termini sopra precisati, l'Assicurazione vale anche per quanto di seguito indicato:

- a. Lo svolgimento dell'attività professionale intramoenia esercitata in conformità alle leggi e regolamenti vigenti.
- b. Radiazioni ionizzanti, non ionizzanti, materiale radioattivo. A parziale deroga di quanto indicato all'Art. 1.5) Esclusioni - lettere o) e q) la garanzia comprende la responsabilità derivante all'Assicurato dall'impiego a scopo diagnostico e terapeutico di apparecchi a raggi X e di dispositivi relativi ad altre tecniche radianti e d'immagine, nonché l'utilizzo di sostanze radioattive, purché a scopo diagnostico e terapeutico. E' esclusa ogni responsabilità connessa con la detenzione del materiale radioattivo stesso. L'Assicurazione è efficace a condizione che l'attività dell'Assicurato sia intrapresa con l'osservanza delle norme vigenti in materia, nonché delle prescrizioni della competente Autorità.
- c. Garanzia AIDS, virus C, virus DELTA. L'Assicurazione comprende i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionati a terzi, direttamente o indirettamente attribuibili:
 - all'HIV (virus da immunodeficienza umana) e/o a qualunque malattia collegata all'HIV incluso l'AIDS (sindrome da immunodeficienza acquisita) e/o a fattori derivanti da mutazioni o variazioni di qualunque genere da essi provocati;
 - al virus C e al virus DELTA.
- d. L'insorgenza di malattie conseguenti ad encefalopatia spongiforme (BSE), come a titolo esemplificativo l'encefalopatia spongiforme bovina o nuove varianti della malattia di Creutzfeld - Jacob.
- e. Lo svolgimento dell'attività di telemedicina, di sperimentazione e di ricerca clinica.



f. Errato trattamento dati personali. L'Assicurazione vale anche per i Danni e le Perdite patrimoniali derivanti dal Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati - e successive modifiche e integrazioni, involontariamente cagionati a terzi interessati in conseguenza del trattamento dei loro dati personali (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) non conforme alla normativa, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.

GARANZIA PERDITE PATRIMONIALI

Oggetto dell'assicurazione

L'Assicurazione si estende alla responsabilità derivante all'Assicurato per le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza dello svolgimento dell'attività per conto dell'Azienda Sanitaria Pubblica di appartenenza, purché conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza. Resta comunque esclusa la responsabilità amministrativa-contabile per le Perdite patrimoniali cagionate dall'Assicurato all'Azienda Sanitaria Pubblica di appartenenza.

L'Assicurazione comprende i Danni e le Perdite patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi esercitate da terzi, purché conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.

ESCLUSIONI

L'Assicurazione non comprende i Sinistri:

- a. Verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici etc.) salvo che per l'attività diagnostica e terapeutica oggetto dell'assicurazione;
- b. Che insorgono in occasione di guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra) guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- c. È inoltre esclusa dall'Assicurazione la responsabilità dell'Assicurato relativa allo svolgimento dell'attività professionale extramoenia.

PERSONE NON CONSIDERATE TERZE

Non sono considerati terzi:

il coniuge, i genitori e i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;

i Prestatori di lavoro dell'Azienda Sanitaria Pubblica, salvo che fruiscano personalmente delle prestazioni del S.S.N. in qualità di pazienti.

CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione è valida a condizione che l'attività professionale sia svolta in conformità alle leggi che la regolano e sempreché l'Assicurato sia iscritto all'Albo professionale del relativo Ordine, ove previsto. Inoltre l'Assicurazione è operante esclusivamente per l'attività professionale svolta dall'Assicurato nell'ambito del Sistema Sanitario Nazionale in qualità di Prestatore di lavoro dell'Azienda Sanitaria Pubblica di appartenenza.

La radiazione o la sospensione dell'Assicurato, per qualsiasi motivo, dall'Ordine professionale determinano la cessazione dell'Assicurazione a decorrere dalla data stessa della radiazione o sospensione.



MASSIMALI

L'Assicurazione per ciascun Assicurato alla presente Sezione s'intende prestata sino alla concorrenza di un Massimale per Sinistro pari a quanto previsto dall'art. 9 comma 5 della legge n. 24 dell'8 marzo 2017 e successive modifiche e integrazioni;

FRANCHIGIA/SCOPERTO

L'Assicurazione viene prestata senza l'applicazione di alcuna Franchigia/Scoperto.

VALIDITÀ TEMPORALE DELL'ASSICURAZIONE

a) L'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento (come precedentemente definite) presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di validità dell'Assicurazione con le modalità e con i termini previsti dall'Art. 3.1 "Obblighi del Contraente o dell'Assicurato in caso di Sinistro" delle "Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri" a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere successivamente alla data del 01/01/2007.

Nel caso in cui la richiesta di Risarcimento sia riferita a comportamenti colposi posti in essere dall'Assicurato nel suddetto periodo e già denunciati sulla precedente polizza stipulata dal Sindacato UIL TEMP per il medesimo rischio con altra Compagnia, la presente Assicurazione non si intende operante per tali Sinistri;

b) Nei soli casi di cessazione definitiva dell'attività assicurata per qualsiasi causa, l'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate all'Assicurato entro i 10 anni successivi alla data di cessazione dell'attività assicurata, purché conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di vigenza della Polizza. Il massimale per anno disciplinato all'Art. 1.7 – Massimali rappresenta la massima esposizione della Società per una o più richieste di Risarcimento presentate all'Assicurato nel suddetto periodo di proroga della garanzia. La garanzia di cui al presente punto b) s'intende valida a condizione che venga emesso apposito documento di Polizza con incasso del relativo Premio, pari a 3 volte il premio annuo, per le sole ostetriche pari a 5 volte il premio annuo. La richiesta dovrà essere presentata alla Società entro 90 giorni dalla data della cessazione dell'attività. La presente ultrattività è estesa agli eredi.

DENUNCIA DEI SINISTRI

Il Contraente o l'Assicurato devono:

- comunicare entro 3 giorni per iscritto all'Agenzia all'indirizzo email labor.fin.sinistri@unipolsai.it o alla Direzione della Società la data, ora, luogo dell'evento all'origine del Sinistro, le modalità di accadimento e la causa presumibile che lo ha determinato, le sue conseguenze e l'importo approssimativo del danno, allegando alla denuncia tutti gli elementi utili per la rapida definizione delle responsabilità e per la quantificazione dei danni;
- astenersi nella fase dell'istruzione del Sinistro da qualsiasi riconoscimento di responsabilità a meno che non risulti comprovata dalle prove emerse.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (Art. 1915 del Codice Civile).