

FNOPO

ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE IN FORMA COLLETTIVA
PER LA COPERTURA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE
E PER COLPA GRAVE
DELLE/GLI ISCRITTE/I AGLI ORDINI DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA**



Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica

CONTRAENTE:

**FNOPO
FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA
PIAZZA TARQUINIA, 5D - 00183 ROMA RM**

...

CODICE FISCALE: 80181890585

**BERKSHIRE HATHAWAY INTERNATIONAL INSURANCE LIMITED
RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA**

...

POLIZZA N. 2021RCG00220-789979

SCHEDA DI POLIZZA

Polizza N. 2021RCG00220-789979

- Contraente/Stazione Appaltante:**
FNOPO - FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA
Piazza Tarquinia, 5D - 00183 Roma RM
Codice Fiscale / Partita IVA 80181890585
CIG lotto 1: 83332158A4A
- Periodo di Validità della Polizza**
Collettiva
- Effetto:** dalle ore 24:00 del 30.06.2021
- Scadenza:** alle ore 24:00 del 30.06.2024
- Data Retroattività:** Illimitata.
- Limite dell'Indennizzo per Risarcimento**
A scelta tra EUR 2.000.000,00 ed EUR 5.000.000 per Sinistro e/o sinistro in serie.
- Limite Aggregato dell'Indennizzo, per ciascun Assicurato:** Lo stesso limite prescelto per il Limite dell'Indennizzo per Risarcimento.
- Franchigia per ogni e ciascuna Richiesta di Risarcimento:** Nessuna.
- Premi Anni Lordi:** I premi esposti all'Art.13 delle Condizioni di Assicurazione "Art. 13 - Premio".
Sovra-premio per l'attivazione opzionale dell'Estensione Retroattività ad Attività Libero Professionale per Assicurato "dipendente-parasubordinato" a fronte di un Premio pari ad 1 (una) volta il Premio assicurativo dovuto per attività libero professionale.
Sovra-premio per l'eventuale attivazione dell'ultrattività in mancanza di rinnovo della copertura assicurativa stipulata aderendo alla Polizza Collettiva ad adesione, a fronte di un Premio individuale pari a 4 (quattro) volte l'ultimo Premio annuale.
- Intermediario (Broker):** Aon S.p.A. (RUI N. B000117871)
Via Calindri, 6 - 20143 Milano (MI)
- Intermediario (Agente):** Bucchioni's Studio S.a.s. - Intermediari Agenti (R.U.I. N. A000232125)
Via Redipuglia, 15 - 19124 La Spezia (SP)
- Informativa Precontrattuale e Condizioni di Assicurazione:** Mod. 131 21 Set Informativo FNOPO ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE - Ed. 30.06.2021 ed eventuali versioni modificate successive, con effetto dalla data di introduzione delle stesse.
- Allegati / Atti di Variazione:** Allegato 1: Varianti migliorative n. 5 e n. 6, Offerta Tecnica Lotto 1 - CIG: 83332158A4A.

Milano, 14.07.2021

LA CONTRAENTE

BHItalia[®]
LA COMPAGNIA

BERKSHIRE HATHAWAY INTERNATIONAL INSURANCE LIMITED
Rappresentanza Generale per l'Italia Corso Italia, 13 - 20122 Milano (MI)
Tel: +39 02 4952 4986 Fax: +39 02 4952 4987 E-mail: direzione@bh-italia.com
Iscrizione nella Sezione II dell'Albo Imprese IVASS N° 2.00005 in data 11.5.2021
Codice IVASS Impresa X501R Codice Fiscale e Partita IVA: 07234060965

COMUNICAZIONE DEI SINISTRI

La comunicazione deve essere inoltrata per scritto dall'Assicurato (o dal suo Intermediario) e indirizzata a:

Aon S.p.A.
Via Calindri 6 - 20143 Milano
RUI N. B000117871

Tel. 02 87 23 23 68
E-mail <denunce.rcmedica@aon.it >
PEC <sinistriprofessioni@pec.aon.it >

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile la **Contraente** dichiara di approvare specificatamente le disposizioni delle seguenti norme e condizioni:

- (A) Applicazione delle condizioni normative, economiche e dei limiti di risarcimento previsti nel Mod. 431 21 Condizioni di Assicurazione FNOPO ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE - Ed. 30.06.2021 e versioni modificate successive, con effetto dalla data di introduzione delle stesse, predisposto dalla Società di Assicurazione **Berkshire Hathaway International Insurance Limited, Rappresentanza Generale per l'Italia**, e della relativa Polizza Collettiva;
- (B) Formulazione temporale dell'Assicurazione "**Claims Made**", ovvero la garanzia è valida per le **Richieste di Risarcimento** presentate per iscritto per la prima volta all'**Assicurato** nel corso del periodo di efficacia della garanzia stessa qualunque sia la data di accadimento del fatto, dell'azione od omissione che abbia dato origine alla **Richiesta di Risarcimento**, ai sensi dell'Art. 6 - Delimitazioni Temporali delle Condizioni di Assicurazione "Mod. 431 21 Condizioni di Assicurazione FNOPO ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE - Ed. 30.06.2021";
- (C) Esclusione di Fatti e Circostanze pregresse, noti al Sottoscritto alla data di inizio della presente Assicurazione fatto salvo il ricorrere congiunto dei punti 1 e 2 della Clausola di continuità assicurativa di cui all'Art. 2 - I rischi esclusi delle Condizioni di Assicurazione "Mod. 431 21 Condizioni di Assicurazione FNOPO ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE - Ed. 30.06.2021".

La **Contraente** dichiara inoltre di aver ricevuto e di aver preso puntuale visione in ogni sua parte della Polizza **Berkshire Hathaway International Insurance Limited, Rappresentanza Generale per l'Italia**, in particolare del "Mod. 131 21 Set Informativo FNOPO ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE - Ed. 30.06.2021", delle relative Condizioni di Assicurazione di cui al "Mod. 431 21 Condizioni di Assicurazione FNOPO ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE - Ed. 30.06.2021", dei relativi Allegati ed Atti di Variazione indicati nel Punto 12 della Scheda di Polizza, e di avere integralmente recepito e compreso i termini vincolanti della stessa.

Ai sensi del Titolo II, Capo I, Art. 9 del Regolamento IVASS N° 41 del 02 Agosto, 2018 è fatto obbligo la **Contraente** di consegnare agli **Assicurati**, prima dell'adesione alla copertura assicurativa, il **Set Informativo** nonché le Condizioni contrattuali complete in ogni loro parte, oltre ad eventuali Appendici di precisazione o variazione eventualmente emesse successivamente alla stipula della Polizza Collettiva.

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 C.C. la **Contraente** dichiara di accettare specificatamente i contenuti degli Artt.:

- | | |
|---------------------------------|--|
| Art. 2 I rischi esclusi | Art. 8 Sinistri in serie |
| Art. 3 Massimale di Polizza; | Art. 12 Contraente - Assicurati - Decorrenza della garanzia; |
| Art. 4 Spese di lite | Art. 13 Premio; |
| Art. 6 Delimitazioni temporali; | Art. 14 Durata della Polizza - Cessazione della garanzia |
| Art. 7 Denuncia del sinistro; | Art. 19 Giurisdizione, Foro competente e Legge applicabile |

Data FIRMA DELLA CONTRAENTE

CONSENSO AL TRATTAMENTO ED ALLA COMUNICAZIONE DEI DATI PERSONALI

Il Sottoscritto dichiara di avere ricevuto copia e preso visione del documento Mod. 508 21 Informativa Privacy - Ed. 31.05.2021 "Informativa Privacy per il Trattamento dei Dati Personali Comuni e Sensibili, per Finalità Assicurative e Liquidative" e quindi di avere preso atto ad ogni effetto dell'Informativa che **Berkshire Hathaway International Insurance Limited, Rappresentanza Generale per l'Italia** ha fornito ai sensi della normativa GDPR EU 2016/679 e del Codice Privacy, pertanto **autorizza il trattamento e la comunicazione dei propri dati personali, comuni e particolari**, da parte dei soggetti indicati nella predetta Informativa e nei limiti di cui alla stessa. Il consenso richiesto riguarda anche i trattamenti e le comunicazioni effettuati dai predetti soggetti appartenenti alla c.d. "catena assicurativa".

La **Contraente** ha il diritto di richiedere alla **Compagnia** le credenziali per l'accesso all'Area Riservata.

Data FIRMA DELLA CONTRAENTE

ALLEGATO N. 01

•••

POLIZZA COLLETTIVA N° 2021RCG00220-789979

CONTRAENTE:

FNOPO - FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA
Piazza Tarquinia, 5D - 00183 Roma

Codice Fiscale / Partita IVA 80181890585

CIG Lotto 1: 83332158A4A

EFFETTO: ore 24:00 del 30.06.2021

Con il presente Allegato, che forma parte integrante della Polizza Collettiva sopraindicata, di comune accordo ed a corretta definizione degli accordi intercorsi tra le Parti, si conviene di inserire, ad integrazione delle Condizioni di Assicurazione di cui al Mod. 431 21 Condizioni di Assicurazione FNOPO ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE - Ed. 30.06.2021, le seguenti clausole relative alle varianti tecniche migliorative n. 5 e n. 6 riportate sulla scheda di Offerta Tecnica "Allegato 7 Criteri di Valutazione - Offerta Tecnica (Lotto 1)" di cui alla Gara Servizi Assicurativi - Lotto 1 CIG 83332158A4A per la copertura della Responsabilità Civile Professionale e per Colpa Grave delle/gli iscritte/i agli Ordini della Professione di Ostetrica:

1. Adeguamento alla Legge 124/2017: ultrattività in mancanza di rinnovo della copertura assicurativa stipulata aderendo alla Polizza Collettiva ad Adesione

Adeguamento alla Legge 124/2017 - Art. 1, comma 26 (c.d. Legge sulla Concorrenza)

L'aggiudicatario si impegna a garantire agli **Assicurati**, in mancanza di rinnovo della copertura assicurativa stipulata per il tramite della Polizza Collettiva ad adesione per propria volontà, o perché la stessa non fosse più nella disponibilità dei singoli soggetti, un periodo di ultrattività della copertura per **Richieste di Risarcimento** presentate per la prima volta entro i 10 (dieci) anni successivi e riferite a fatti generatori della responsabilità verificatisi nel periodo di operatività della copertura. Il massimale per tale garanzia sarà unico per i 10 (dieci) anni, senza facoltà di recesso da parte dell'Assicuratore nel periodo, e sarà pari a quello in vigore alla scadenza della copertura.

A tal fine:

- l'aggiudicatario dovrà mettere a disposizione dei singoli soggetti richiedenti un recapito da utilizzare per la richiesta, che non potrà essere rifiutata a condizione che pervenga entro 3 (tre) mesi dalla cessazione dell'operatività della copertura assicurativa;
- l'acquisto della garanzia ultrattiva sarà oggetto di emissione di un nuovo certificato di **Assicurazione**, che vedrà **Assicurato** il Professionista Sanitario richiedente e senza oneri di alcun genere, né economici né gestionali, per la FNOPO. Il contratto non sarà intermediato dal **Broker** della Federazione;
- il **Premio** per il Professionista Sanitario richiedente la garanzia ultrattiva di cui sopra sarà commisurato al **Premio** dell'ultimo **Periodo Assicurativo** annuale, nella misura di seguito indicata:

A FRONTE DI UN PREMIO INDIVIDUALE PARI A 4 (QUATTRO) VOLTE L'ULTIMO PREMIO ANNUALE.

2. Estensione retroattività ad attività libero professionale per Assicurato "dipendente-parasubordinato" - RUN-OFF

L'Assicuratore si impegna a garantire la copertura di Sinistri che siano la conseguenza di Eventi Dannosi verificatisi prima dell'attivazione della Copertura Assicurativa purché rientranti nel periodo di retroattività, anche nell'eventualità in cui l'Assicurato che riveste al momento dell'adesione la qualifica di "Dipendente-parasubordinato", abbia svolto in passato attività come libero-professionista.

Tale garanzia è subordinata a:

- il rispetto dei limiti e delle condizioni di polizza;
- la preventiva acquisizione di una "Dichiarazione di assenza **Richieste di Risarcimento/Circostanze**".

Verrà emessa apposita appendice con validità 10 (dieci) anni a partire dalla data di adesione.

Il massimale è da intendersi unico per l'intero periodo.

A FRONTE DI UN PREMIO PARI A 1 (UNA) VOLTA IL PREMIO ASSICURATIVO DOVUTO PER ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE.

Restano fermi tutti gli altri termini e condizioni previsti dalla Polizza Collettiva sopraindicata.

Il presente Allegato viene emesso in tre esemplari, di 2 (due) pagine ciascuno, ad un solo effetto.

Milano, 14.07.2021

LA CONTRAENTE

LA COMPAGNIA[®]
BHItalia

Gruppo assicurativo Berkshire Hathaway
BERKSHIRE HATHAWAY INTERNATIONAL INSURANCE LIMITED
Rappresentanza Generale per l'Italia Corso Italia, 13 - 20122 Milano (MI)
Tel: +39 02 4952 4986 Fax: +39 02 4952 4987 E-mail: direzione@bh-italia.com
Iscrizione nella Sezione II dell'Albo Imprese IVASS N° 2.00005 in data 11.5.2021
Codice IVASS Impresa X501R Codice Fiscale e Partita IVA: 07234060965