

Scheda di Proposta Assicurazione per la Responsabilità Civile delle Strutture Sanitarie Private

Proposta N° 557889		Prodotto AmTrust Istituti Clinici - Ed. 03/2020 Agg. 05/2022		
Regolazione SI	Convenzione -	Intermediario ONE UNDERWRITING S.R.L.	Sub Codice AG030	Tot. Allegati -

Dati del Contraente / Assicurato

Denominazione / Ragione sociale POLO D'INNOVAZIONE GENOMICA, GENETICA E BIOLOGIA SRL		Codice Fiscale 03185320540	Partita IVA 03185320540	
Sede legale VIA FIORENTINA, 1		Comune SIENA	Prov -	Cap 53100
				Nazione IT

Periodo di Assicurazione

Decorre dalle ore 24 del 12/09/2022	Scade alle ore 24 del 12/09/2023	Tacito rinnovo Sì
--	-------------------------------------	----------------------

Fatturato

Fatturato Preventivato 800.000,00	Tasso lordo di Regolazione 8,8782
--------------------------------------	--------------------------------------

Tasso lordo di Regolazione

Dati di pagamento

Frazionamento Trimestrale

Premio alla Firma

Premio Netto (euro)	Accessori	Premio Imponibile (euro)	Imposte (euro)	Totale Premio (euro)
1.452,76	0,00	1.452,76	323,24	1.776,00

Premio Rate Future

Premio Netto (euro)	Accessori	Premio Imponibile (euro)	Imposte (euro)	Totale Premio (euro)
1.452,76	0,00	1.452,76	323,24	1.776,00

Premio minimo Annuo

Premio Netto (euro)	Accessori	Premio Imponibile (euro)	Imposte (euro)	Totale Premio (euro)
5.811,04	0,00	5.811,04	1.292,96	7.104,00

Le imposte sono applicate al premio imponibile secondo quanto disposto dalle normative fiscali vigenti.
I mezzi di pagamento utilizzabili sono, nei limiti delle norme vigenti, esclusivamente: assegno, bonifico, sistemi di pagamento elettronico, come regolamentato dall'Art. 7.1 delle Condizioni di Assicurazione. La periodicità di pagamento (frazionamento) può essere annuale, semestrale, quadrimestrale o trimestrale.

Scheda di Proposta Assicurazione per la Responsabilità Civile delle Strutture Sanitarie Private

Garanzie operanti

Garanzia acquistata	Garanzia base	Data inizio Retroattività di Garanzia
X	Responsabilità civile e professionale verso Terzi (RCT) e Responsabilità civile verso i prestatori di lavoro (RCO)	12/09/2012

Massimale complessivo di Polizza (euro)		
Per Periodo di Assicurazione	Per Sinistro	Per Serie di Sinistri
3.000.000,00	3.000.000,00	3.000.000,00

Garanzie aggiuntive opzionali

Garanzia acquistata	Garanzia aggiuntiva opzionale	Sottolimito di Indennizzo per sinistro e Periodo di Assicurazione (euro)
SI	Direttore sanitario	1.000.000,00
NO	Perdite Patrimoniali	250.000,00
NO	Equiparazione a Richiesta di Risarcimento di atti attinenti ad indagini penali	-
NO	Rinuncia all'azione di surroga nei confronti del Personale in regime Libero Professionale	-
NO	Rinuncia all'azione di surroga nei confronti del Personale dipendente e convenzionato	-
NO	Crioconservazione	500.000,00

Franchigia per Sinistro

Franchigia per sinistro (euro)
-

Scheda di Proposta Assicurazione per la Responsabilità Civile delle Strutture Sanitarie Private

GRUPPO 3 - ATTIVITÀ DI LABORATORIO DI ANALISI

Dati del Rischio

TIPOLOGIA	ATTIVITÀ SVOLTA (*)	N° PRELIEVI	N° TEST
Visite	Patologia clinica (compresa Biochimica clinica)	-	2200

(*) Ai fini della copertura assicurativa sono assicurate solo le attività per le quali è indicato il numero di prelievi/test annui

Scheda di Proposta Assicurazione per la Responsabilità Civile delle Strutture Sanitarie Private

GRUPPO 4 – ATTIVITÀ AMBULATORIALE DI GINECOLOGIA E DI FECONDAZIONE ASSISTITA

Dati del Rischio

Attività ambulatoriale di ginecologia e ostetricia

TIPOLOGIA	ATTIVITÀ SVOLTA (*)	N° PRESTAZIONI
Visite	Ginecologia ambulatoriale (<i>ginecologia e/o ostetricia</i>)	-
Invasiva	Ginecologia con ostetricia ambulatoriale e biopsie (<i>biopsie, polipi, condilomi, amniocentesi, etc</i>)	-

(*) Ai fini della copertura assicurativa sono assicurate solo le attività per le quali è indicato il numero di prestazioni annue

Attività di fecondazione assistita

TIPOLOGIA	ATTIVITÀ SVOLTA (*)	N° PRESTAZIONI
Visite	Ginecologia ambulatoriale <i>per fecondazione assistita (procedure di inseminazione di primo livello e visite di fecondazione assistita, compresa andrologia)</i>	-
Invasiva	Ginecologia con fecondazione assistita (<i>procedure di raccolta degli ovuli e procedure di inseminazione di secondo e terzo livello</i>)	-
Test	Genetica medica (<i>test di diagnosi genetica pre-impianto e test di diagnosi genetica di immunologia riproduttiva</i>)	100

(*) Ai fini della copertura assicurativa sono assicurate solo le attività per le quali è indicato il numero di prestazioni annue

Scheda di Proposta Assicurazione per la Responsabilità Civile delle Strutture Sanitarie Private

Dichiarazioni del Contraente sul Rischio e sulla gestione della Polizza

Ai fini della gestione della Polizza, il Contraente dichiara che:

Delega al Broker

Ha affidato all'Intermediario indicato in Polizza, in qualità di Broker, il mandato a rappresentarlo ai fini della gestione della presente Assicurazione, pertanto ogni comunicazione fatta dalla Società all'Intermediario sarà considerata come fatta al Contraente o all'Assicurato, ed ogni comunicazione fatta dall'Intermediario alla Società sarà considerata come fatta dal Contraente o dall'Assicurato.	NO
---	----

Con riferimento agli articoli 1892, 1893, 1894 e 1910 cod. civ., il Contraente dichiara che:

Sinistrosità pregressa

Il Contraente, per gli eventi garantiti in Polizza e nello svolgimento delle proprie attività, ha ricevuto negli ultimi 5 anni Richieste di Risarcimento o sono state instaurate nei suoi confronti azioni legali tese ad accertare la sua Responsabilità civile.	NO
---	----

Sinistrosità pregressa solo per acquisto della Garanzia "Equiparazione a Richiesta di Risarcimento di atti attinenti ad indagini penali"

Il Contraente, per gli eventi garantiti in Polizza e nell'ambito delle proprie attività, è a conoscenza che, negli ultimi 5 anni, sono state avanzate azioni penali nei confronti di soggetti che operano a qualsiasi titolo presso o per conto dell'Istituto assicurato.	NO
---	----

Retroattività inferiore a 10 anni

Con riferimento alla Legge n° 24 dell'8 marzo 2017, che prevede una Retroattività minima di 10 anni, la Società propone di acquistare un Periodo di Retroattività consono ad offrire un'adeguata copertura degli anni pregressi di attività. La Società inoltre invita gli Assicurati a prendere nota del fatto che la stipula di un contratto di Assicurazione privo del Periodo di Retroattività è opportuna solo ed esclusivamente per l'ipotesi di Assicurato al primo anno di attività, non avendo - lo stesso - alcun interesse ad assicurare proprie condotte per gli anni precedenti. L'acquisto di una Retroattività inferiore a 10 anni avviene nella piena consapevolezza del Contraente e dell'Assicurato (se persona diversa dal Contraente).	***
--	-----

Validità della Proposta

La presente Proposta ha validità 30 giorni dalla data di emissione della stessa. Il Contratto di Assicurazione si intenderà perfezionato solo con l'emissione della Scheda di Polizza e il pagamento del Premio con le modalità e i termini previsti nelle Condizioni di Assicurazione.
--

Proposta emessa il 12/09/2022 in MILANO

Scheda di Proposta Assicurazione per la Responsabilità Civile delle Strutture Sanitarie Private

Informativa sintetica sul trattamento dei dati personali

AmTrust Assicurazioni S.p.A. è Titolare del trattamento dei dati personali. Il Titolare La informa che, ai sensi dell'art.13 del Regolamento generale sulla protezione dei dati UE n. 2016/679 (di seguito anche "GDPR" o "Regolamento") tratterà i dati personali comuni da Lei forniti per dar corso ai servizi assicurativi da Lei richiesti. La base giuridica del trattamento è l'esecuzione di misure precontrattuali, l'obbligo legale al quale è soggetto il Titolare del trattamento e l'interesse legittimo del Titolare del trattamento a svolgere l'attività assicurativa. I dati saranno trattati con strumenti informatici e su supporti cartacei.

Qualora Lei dovesse sottoscrivere una polizza assicurativa con AmTrust Assicurazioni S.p.A., Le verrà fornita una più completa informativa sul trattamento dei dati personali. Ove non dovesse sottoscrivere la polizza assicurativa, i dati saranno conservati per 12 mesi dall'emissione della proposta.

La normativa sulla privacy (artt. 15 e ss. del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20).

Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di AmTrust Assicurazioni S.p.A., al recapito info-privacy@amtrustgroup.com al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali con le modalità indicate sul sito del Garante (www.garanteprivacy.it), ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

Siena, li 14/09/2022

Firma del Proponente/Assicurando



AmTrust Assicurazioni
An AmTrust Financial Company

AmTrust Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Via Clerici • 14 • 20121 Milano • Italia

Tel. + 39 0283438150 • Fax + 39 0283438174 • www.amtrust.it

PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it • Email: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com

Capitale Sociale € 5.500.000,00 • P.IVA e C.F. 01917540518 • Data iscrizione Registro Imprese 13/06/2019

Numero REA MI-2562338 • Provvedimento autorizzazione ISVAP n. 2595 del 14/03/2008 •

Data e numero di iscrizione Albo Imprese IVASS 14/03/2008 - n. 1.00165

Gruppo di appartenenza AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI)