

UOC Acquisizione Beni e Servizi

**Il dirigente della UOC Acquisizione Beni e Servizi
in virtù della delega conferita con deliberazione N°232/2015
HA ASSUNTO LA PRESENTE DETERMINAZIONE**

N. 833 del 20/09/2022

OGGETTO: Stipula Polizza Assicurativa ai sensi dell'art.1, comma 2, lett. a) del D. Lgs. 76/2020, con la compagnia assicurativa CHUBB European Group SE, per lo Studio ☒ Radioterapia stereotassica di salvataggio precoce (esSBRT) per la recidiva biochimica dopo PR: Studio di Fase II☐☐☐ , sperimentatore Prof. G. Sanguineti. Fondi Sperimentazioni No-Profit, responsabile il Direttore Scientifico IRE - NO CUP.

Esercizi/o 2022 - Conto 502020196 Centri/o di costo 3050250

- **Importo presente Atto: € 9.235,99**

- **Importo esercizio corrente: € 9.235,99**

Budget

- **Assegnato: € 404.642,42**

- **Utilizzato: € 332.062,45**

- **Residuo: € 63.343,98**

Autorizzazione n°: 2022/140323.2014

Servizio Risorse Economiche: **Francesca Romana Benedetto**

UOC Acquisizione Beni e Servizi Proposta n° DT-836-2022

L'estensore

Barbara Filipponi

Il Responsabile del Procedimento

Gianluca Moretti

Il Dirigente della UOC Acquisizione Beni e Servizi

Gianluca Moretti

La presente determinazione si compone di n° 6 pagine e dei seguenti allegati che ne formano parte integrante e sostanziale:

- N°10Allegati - Polizza Assicurativa

Il Dirigente della UOC Acquisizione Beni e Servizi

- Visto il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii.;
- Visto il Decreto Legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 e ss.mm.ii.;
- Vista la Legge Regionale 23 gennaio 2006, n. 2;
- Visto il Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e ss.mm.ii.;
- Visto l'Atto Aziendale adottato con deliberazione IFO n.153 del 19.02.2019, ed approvato dalla Regione Lazio con DCA n. U00248 del 02.07.2019, modificato e integrato con deliberazioni n. 1254 del 02.12.2020, n. 46 del 21/01/2021 e n. 380 del 25.03.2021, approvate dalla Direzione Salute ed Integrazione Sociosanitaria della Regione Lazio, con Determinazione n. G03488 del 30.03.2021;
- Premesso che ai sensi dell'art.2, comma 3 del DM del 17 dicembre 2004 (GURI N.43 serie generale, 22.02.2005), gli I.F.O. hanno costituito un fondo a sostegno delle sperimentazioni no-profit formato da:
- stanziamenti dell'Istituto e/o finanziamenti afferenti alla struttura sanitaria, compresi quelli eventualmente provenienti dai contratti con le aziende farmaceutiche di cui al comma 6, art.6 del D. Lgs. n.211 del 2003;
 - tariffe per il rilascio del parere espresso dal CE;
 - grant da promotori profit;
 - donazioni liberali non finalizzate ad alcun progetto;
 - lasciti;

con deliberazione n.470 del 29.05.2019, è stato adottato il Regolamento per le Sperimentazioni cliniche di fase 2, 3, 4 e gli studi osservazionali degli I.F.O. adottato con precedente deliberazione n.291 del 23.04.2018;

il succitato Regolamento prevede che le attività concernenti le Sperimentazioni cliniche abbiano necessariamente una copertura assicurativa, al fine di tutelare i pazienti arruolati negli Studi oggetto di Ricerca Sperimentale;

Vista

la determinazione n. 658 del 20.07.2020 con la quale è stato affidato, alla Società BGSAPRI S.p.A., il servizio di intermediazione assicurativa, cosiddetto “brokeraggio”;

con la summenzionata determinazione alla Società BGSAPRI S.p.A. sono stati affidati nello specifico i servizi di seguito meglio dettagliati:

- la gestione dei contratti assicurativi in corso, l’analisi delle polizze, la stima dei costi e l’impostazione di un programma assicurativo completo e personalizzato per gli Istituti, sulla base della valutazione del rischio cui gli IFO sono soggetti;
- la redazione del capitolato speciale di gara, l’assistenza nella predisposizione degli atti amministrativi connessi ed il supporto tecnico nello svolgimento della procedura di gara;
- la gestione tecnica ed amministrativa dei contratti assicurativi affidati all’esito dell’appalto ed il loro aggiornamento in relazione alle nuove esigenze di volta in volta rilevate ed alle evoluzioni legislative e regolamentari;
- l’assistenza nella gestione dei sinistri durante il periodo contrattuale nonché di quelli ancora pendenti alla data del conferimento dell’incarico, assicurando l’intermediazione completa nei rapporti con le compagnie assicuratrici per la liquidazione dei danni e delle somme spettanti;

- la collaborazione con il personale degli IFO e la sua formazione sulla gestione dei contratti assicurativi (condizioni contrattuali e metodologie di gestione);
- la consulenza di carattere generale sulla materia assicurativa e la elaborazione, a richiesta, di una reportistica che dettagli l'andamento delle polizze rispetto ai singoli rami assicurativi e la relativa sinistrosità;

Tenuto

altresì presente che rimarranno di esclusiva competenza degli IFO la valutazione di merito sulle proposte formulate dal broker, la decisione finale sulle coperture assicurative da stipulare, l'adozione degli atti amministrativi e dei capitolati speciali da utilizzare per l'affidamento degli appalti inerenti alle coperture assicurative occorrenti e, infine, la sottoscrizione di tutti i documenti contrattuali inerenti i servizi assicurativi;

Considerato che

il Direttore Scientifico IRE, Prof. G. Ciliberto, con nota protocollo n. 11653 del 07.09.2022, ha richiesto la stipula della polizza assicurativa per la copertura dei pazienti che verranno arruolati nello studio *“Radioterapia stereotassica di salvataggio precoce (esSBRT) per la recidiva biochimica dopo PR: Studio di Fase II”*, sperimentatore Prof. G. Sanguineti;

la Società BGSAPRI S.p.A. ha avviato un'indagine di mercato per il servizio assicurativo richiesto dal Direttore Scientifico IRE e dallo sperimentatore Prof. G. Sanguineti;

a seguito di analisi dei preventivi pervenuti dalla selezione effettuata dalla società di brokeraggio, la scrivente UOC ha ritenuto idoneo quello della Società assicurativa denominata Chubb European Group SE;

nell'ambito dello studio di cui trattasi, gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri rivestono il ruolo di Promotori assumendosi gli oneri della copertura assicurativa;

la summenzionata polizza prevede una copertura assicurativa per un periodo pari a cinque (5) anni con effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento a favore della CHUBB European Group SE;

si rende necessario la stipula della polizza assicurativa al fine di garantire i diritti dei pazienti che verranno arruolati nello Studio di cui sopra;

Preso Atto del parere favorevole del Direttore Scientifico dell'Istituto Regina Elena, Prof. G. Ciliberto, apposto in calce alla richiesta succitata;

Accertata la disponibilità sui Fondi Sperimentazioni No-Profit dove far gravare la spesa di Euro 9.235,99, di cui è responsabile il Direttore Scientifico IRE;

Esperiti i controlli sulla richiesta presentata dal responsabile del progetto;

Ritenuto necessario affidare, ai sensi dell'art. 1, comma 2, lett. a) del D.L. 76/2020 e ss.mm.ii., la fornitura del servizio assicurativo alla CHUBB European Group SE, secondo i termini indicati nell'offerta del 03.08.2022, per la copertura dello studio suesposto per un periodo di cinque (5) anni con effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, per un importo complessivo pari ad Euro 9.235,99, che, costituendo parte integrante e sostanziale della presente determinazione, si allega in copia;

Attestato che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, della legge 241/90, come modificata dalla legge 15/2005;

DETERMINA

per i motivi di cui in narrativa che si intendono integralmente confermati di:

1) affidare, ai sensi dell'art. 1, comma 2, lett. a) del D.L. 76/2020 e ss.mm.ii., la fornitura del servizio assicurativo alla CHUBB European Group SE, secondo i termini indicati nell'offerta del 03.08.2022, per la copertura dello studio "*Radioterapia stereotassica di salvataggio precoce (esSBRT) per la recidiva biochimica dopo PR: Studio di Fase II*" per un periodo di cinque (5) anni con effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, per un importo complessivo pari ad Euro 9.235,99, che, costituendo parte integrante e sostanziale della presente determinazione, si allega in copia;

2) far gravare la spesa complessiva di € 9.235,99, sui Fondi Sperimentazioni No-Profit, di cui è responsabile il Direttore Scientifico IRE, Prof. G. Ciliberto, che presentano la necessaria disponibilità;

- assegnato:	€ 404.642,42
- utilizzato:	€ 332.062,45
- presente atto:	€ 9.235,99
- residuo:	€ 63.343,98

3) attribuire il costo di produzione alla Contabilità Generale con imputazione al relativo Centro di Costo 3050250 - Conto 502020196;

La UOC Acquisizione Beni e Servizi curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente determinazione.

Il Dirigente della UOC Acquisizione Beni e Servizi

Gianluca Moretti

Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate

Roma, 3 agosto 2022

Spett.le
I.F.O.
Istituti Fisioterapici Ospitalieri
Via Elio Chianesi, 53
00144 ROMA

OGGETTO: Studio esSBRT "RADIOTERAPIA STEREOTASSICA DI SALVATAGGIO PRECOCE (esSBRT) PER LA RECIDIVA BIOCHIMICA DOPO PR: STUDIO DI FASE II" "EARLY SALVAGE RADIOTHERAPY (esSBRT) FOR BIOCHEMICAL FAILURE AFTER PR: A PHASE II STUDY"

Ci riferiamo all'oggetto, per sottoporre alla Vostra attenzione i termini dell'offerta ricevuta dalla CHUBB a garanzia del rischio a margine indicato.

- Contraente/Assicurato: I.F.O. – Istituti Fisioterapici Ospitalieri

- Assicurati aggiuntivi: tutti soggetti che sviluppano la sperimentazione. Oltre alla responsabilità del Contraente/Assicurato, l'assicurazione copre la responsabilità civile ai sensi di legge delle istituzioni sanitarie in cui si svolge la sperimentazione, del monitor, dello sperimentatore e dei suoi collaboratori

- Ambito di operatività: Responsabilità Civile derivante da sperimentazione clinica

- Oggetto della sperimentazione: Studio esSBRT "RADIOTERAPIA STEREOTASSICA DI SALVATAGGIO PRECOCE (esSBRT) PER LA RECIDIVA BIOCHIMICA DOPO PR: STUDIO DI FASE II" "EARLY SALVAGE RADIOTHERAPY (esSBRT) FOR BIOCHEMICAL FAILURE AFTER PR: A PHASE II STUDY"

- Massimali:

- **Protocollo:** € 7.500.000,00 per protocollo
- **Paziente:** € 1.000.000,00 per paziente

Le prestazioni assicurative per i soggetti di ricerca diminuiscono proporzionalmente, se la somma dei singoli risarcimenti superasse i detti massimali per ogni durata dell'Assicurazione. Le richieste di risarcimento che superano il limite previsto sono a carico del Contraente (Promotore).

- Franchigia per persona: nessuna

- Condizioni operanti: allegate

- Principali esclusioni: vedere le Esclusioni delle condizioni allegate

- Garanzia postuma: La copertura si intende valida ed operante per i danni verificatisi durante il periodo di validità del presente contratto, purché si siano manifestati non oltre 24 mesi dal termine della sperimentazione e/o della presente polizza, per i quali sia stata presentata richiesta di risarcimento non oltre

36 mesi dal termine della sperimentazione stessa. Per “dal termine della sperimentazione” si intende quanto stabilito dal DM 14.07.09 all’Art. 1.3.

- Numero Centri coinvolti: 3

- Numero Pazienti coinvolti: 103

- Durata sperimentazione: 5 anni

- Effetto – Scadenza: da definire

- Premio per la durata prevista della sperimentazione: € 9.235,99

Ci confermiamo a completa disposizione per ogni eventuale chiarimento che dovesse necessitare ed in attesa di cortese riscontro, per l’attivazione delle garanzie.

Con l’occasione, porgiamo i nostri migliori saluti.

GBSAPRI S.p.A.

documento non firmato poiché inviato in formato elettronico

All.ti:

- Nota Informativa CHUBB

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese.

Prodotto: Chubb Easy Solutions - Clinical Trials - Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile Derivante da Sperimentazioni Cliniche

Questo documento fornisce una sintesi delle principali caratteristiche della polizza. Informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto assicurativo sono contenute in polizza.

Che tipo di assicurazione è?

È una polizza a copertura della responsabilità civile dell'Assicurato in relazione alla promozione, all'organizzazione, alla direzione e allo svolgimento di una sperimentazione clinica, nell'ambito dell'obbligo previsto dalla normativa italiana di stipulare una specifica assicurazione.



Che cosa è assicurato?

- ✓ L'importo che l'Assicurato è legalmente tenuto a risarcire per danni involontariamente causati alle persone che partecipano alla sperimentazione clinica in caso di morte o menomazione permanente e/o temporanea dello stato di salute, inclusi i danni patrimoniali correlati
- ✓ La responsabilità civile dello sperimentatore, dei suoi collaboratori, del monitor e dell'istituzione sanitaria in cui la sperimentazione viene svolta

L'Assicuratore risarcisce i danni fino a un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale).



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Sperimentazioni cliniche non regolarmente autorizzate
- ✗ Danni derivanti da intenzionale o consapevole violazione del protocollo di sperimentazione
- ✗ Danni che non siano in relazione causale diretta con la sperimentazione clinica
- ✗ Mancata o parziale realizzazione da parte del prodotto sperimentato degli scopi terapeutici e/o diagnostici previsti
- ✗ Danni a donne in stato di gravidanza e/o malformazioni genetiche al feto se tali rischi non sono stati indicati nel protocollo e nel consenso informato
- ✗ Danni derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non derivanti dalla legge
- ✗ Abusi e molestie

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo delle esclusioni si rimanda alle condizioni di assicurazione.



Ci sono limiti di copertura?

- ! L'assicurazione copre gli eventi dannosi verificatisi durante il periodo di validità della polizza purché si siano manifestati non oltre 24 mesi dalla fine della sperimentazione o dell'assicurazione e la richiesta di risarcimento sia stata presentata entro 36 mesi dalla fine della sperimentazione o dell'assicurazione (garanzia postuma), con la possibilità di estendere a 10 anni per le sperimentazioni su minori o con terapie geniche, cellulari e radiofarmaci
- ! La copertura prevede l'applicazione di una franchigia



Dove vale la copertura?

✓ Italia



Che obblighi ho?

- Prima della stipula della polizza, dichiarare tutte le circostanze che possono influire sulla corretta valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore, informare sulla data di inizio e fine della sperimentazione, fornendo copia del protocollo e del consenso informato
- Comunicare all'Assicuratore immediatamente ogni variazione che intervenga nella sperimentazione rispetto alla procedura inizialmente approvata
- Denunciare il sinistro per iscritto all'Assicuratore entro 10 giorni da quando se ne sia venuti a conoscenza



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato all'Assicuratore tramite l'Intermediario a cui la polizza è assegnata, altrimenti direttamente all'Assicuratore tramite bonifico bancario.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza del periodo assicurativo se il premio è stato pagato, altrimenti dalle ore 24 del giorno del pagamento. La copertura termina con la scadenza del periodo di assicurazione (fatti salvi i termini di manifestazione e denuncia della garanzia postuma).



Come posso disdire la polizza?

La polizza non si rinnova tacitamente, pertanto cessa alla sua scadenza senza obbligo di disdetta.

Assicurazione Sperimentazioni Cliniche

CHUBB

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

Impresa: Chubb European Group SE

Prodotto: Clinical Trials – Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile Derivante da Sperimentazioni Cliniche

DIP Aggiuntivo realizzato in data: Ottobre 2019. Il presente documento è l'ultimo 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.

Chubb European Group SE, con sede legale in La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano - Tel. 02 27095.1 - Fax 02 27095.333 - italy@pec.chubb.com - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. info.italy@chubb.com - www.chubb.com/it

I dati di seguito riportati si riferiscono all'ultimo bilancio approvato di Chubb European Group SE. Il patrimonio netto di Chubb European Group SE al 31 Dicembre 2018 è pari a £ 2.194.887.680 (€ 2.453.675.912) e comprende il capitale sociale pari a £ 786.119.879 (€ 878.807.343) e le riserve patrimoniali pari a £ 1.408.767.801 (€ 1.574.868.569). Il valore dell'indice di solvibilità di Chubb European Group SE è pari al 134%, in considerazione di un requisito patrimoniale di solvibilità pari a £ 1.637.382.926 (€ 1.830.438.560) e di fondi propri ammissibili alla loro copertura pari a £ 2.193.459.412 (€ 2.452.079.244). Il requisito patrimoniale minimo è pari a £ 494.096.720 (€ 552.353.194). Gli importi in Euro riferiti alle poste di bilancio sopra riportate sono calcolati secondo il cambio corrente della Banca d'Italia alla data del 31 Dicembre 2018 (GBP 1 = € 1,117905). Si rinvia, per maggiori dettagli, alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa, disponibile sul sito <https://www.chubb.com/uk-en/about-us/europe-financial-information.aspx>.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Che cosa non è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

- ! L'Impresa non sarà tenuta a garantire la copertura assicurativa né sarà obbligata a pagare alcun indennizzo o a riconoscere alcun beneficio qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo o il riconoscimento di tale beneficio la esponga a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali, economiche o provvedimenti revocatori determinati da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli USA
- ! La copertura è soggetta all'applicazione di una franchigia, indicata nella proposta formulata dall'Impresa



Che obbligo ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
	Assistenza diretta/in convenzione: La polizza non prevede prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con l'Impresa.
	Gestione da parte di altre imprese: La polizza non prevede la gestione dei sinistri da parte di altre imprese.
	Prescrizione: I diritti dell'Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono entro il termine di 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto in conformità all'art. 2952 Codice Civile. Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione.
Dichiarazione inesatte o reticenti	Dichiarazioni inesatte o reticenti dell'Assicurato possono comportare sia il mancato risarcimento del danno o un risarcimento ridotto, sia il recesso o l'annullamento del contratto secondo quanto previsto dagli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c.
Obblighi dell'Impresa	La polizza non prevede un termine entro il quale l'Impresa si impegna a pagare l'indennizzo all'Assicurato.



Quando e come devo pagare?

Premio	<ul style="list-style-type: none"> - Il premio viene anticipato in via provvisoria nell'importo calcolato sulla base dell'elemento variabile indicato in polizza (retribuzioni e/o fatturato), ed è regolato alla fine di ogni periodo assicurativo sulla base delle variazioni intervenute durante lo stesso periodo, fermo il premio minimo comunque dovuto anche in caso di differenza passiva - Il premio è comprensivo di imposta ai sensi di legge - Non sono previsti meccanismi di adeguamento automatico del premio e delle somme assicurate
Rimborso	Nel caso in cui, dopo l'emissione del Certificato di Assicurazione, la sperimentazione non abbia luogo e l'Assicurato chieda la cancellazione della polizza e il rimborso del premio pagato, l'Impresa rimborserà il premio trattenendo un importo pari a € 1.000,00, al netto di eventuali imposte dovute. Nel caso in cui la richiesta di cancellazione e di rimborso sia formalizzata oltre 6 mesi dopo la data di effetto della polizza, l'Impresa tratterà un premio minimo pari al 50% del premio di polizza, al netto di eventuali imposte dovute



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	<ul style="list-style-type: none"> - In merito alla durata dell'assicurazione, non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni - Non sono previsti periodi di carenza contrattuale
Sospensione	La polizza non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Risoluzione	La polizza non prevede casi in cui il Contraente o l'Assicurato possano risolvere il contratto.



A chi è rivolto questo prodotto?

Persone giuridiche attive nella promozione, organizzazione, direzione e svolgimento di sperimentazioni cliniche.



Quali costi devo sostenere?

- costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli intermediari può variare in funzione del canale di distribuzione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<p>All'Impresa assicuratrice</p>	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto via posta, fax o e-mail, alla Società, ai seguenti indirizzi: Chubb European Group SE - Ufficio Reclami - Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano Fax: 02.27095.430 Email: ufficio.reclami@chubb.com L'Impresa fornirà riscontro al reclamo nel termine massimo di 45 giorni dalla ricezione dello stesso.</p>
<p>All'IVASS</p>	<p>Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo sopra indicato, potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo" o al seguente link: https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf</p> <p>In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.</p> <p>Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente per l'attivazione della procedura FIN-NET, mediante accesso al sito internet all'indirizzo: https://ec.europa.eu/info/fin-net_en..</p>

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

<p>Mediazione</p>	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito https://mediazione.giustizia.it/ROM/ALBOORGANISMIMEDIAZIONE.ASPX (Legge 9/8/2013, n. 98).</p>
<p>Negoziazione assistita</p>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>
<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<p>La polizza non prevede l'applicabilità di uno specifico sistema alternativo di risoluzione delle controversie, quali arbitrato o altro sistema.</p>

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

GLOSSARIO

Vengono di seguito riportati, ai fini di una migliore comprensione delle informazioni contenute nel Set Informativo, i principali termini utilizzati in ambito assicurativo. Si avverte che ai fini della corretta interpretazione delle Condizioni di Assicurazione, valgono unicamente le definizioni inserite nelle condizioni stesse.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, nonché il titolare del diritto all'indennizzo prestatore dall'assicuratore.

Assicuratore/Impresa/Compagnia: Chubb European Group SE.

Assicurazione: il contratto con cui un soggetto trasferisce ad un altro soggetto un rischio al quale è esposto.

Carenza: il periodo che può intercorrere tra il momento della stipula di un contratto di assicurazione e quello a partire dal quale la garanzia prestata dall'assicuratore diviene efficace.

Certificato di assicurazione: il documento, che può essere rilasciato dall'assicuratore, attestante la stipula del contratto di assicurazione.

Condizioni di assicurazione: le condizioni contrattuali standard previste da un contratto di assicurazione. Tali condizioni possono essere integrate da condizioni speciali e aggiuntive.

Contraente: il soggetto che stipula il contratto di assicurazione con l'assicuratore, nell'interesse proprio e/o di altri soggetti, e che si obbliga a pagare il relativo premio.

Danno: il pregiudizio subito dall'assicurato a seguito di un sinistro.

Diaria: garanzia tipica delle assicurazioni contro i danni alla persona consistente nel versamento di una somma da parte dell'assicuratore per ogni giorno d'inabilità temporanea oppure per ogni giorno di degenza in istituti di cura, conseguentemente a infortunio o malattia.

Disdetta: la comunicazione che il contraente o l'assicuratore invia all'altra parte, entro i termini previsti dal contratto, per manifestare la propria volontà di terminare il contratto.

Franchigia: la parte di danno, espressa in cifra fissa, che l'assicurato tiene a suo carico e per il quale l'assicuratore non riconosce l'indennizzo.

Indennizzo/Indennità/Risarcimento: la somma dovuta dall'assicuratore all'assicurato (o, in casi particolari, al beneficiario) in caso di sinistro, determinata applicando le eventuali franchigie, scoperti e sottolimiti previsti dal contratto.

Intermediario: l'intermediario assicurativo, regolarmente autorizzato ad operare ai sensi di legge, che presta la sua opera di intermediazione in relazione al contratto di assicurazione.

Inabilità temporanea: è l'incapacità fisica, totale o parziale, ad attendere alle proprie occupazioni per una durata limitata nel tempo.

Invalidità permanente: è la perdita definitiva e irrimediabile, totale o parziale, della capacità dell'assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo ovvero, se il contratto lo prevede, di svolgere la propria specifica attività lavorativa.

IVASS: l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di sorveglianza nei confronti delle imprese di assicurazioni, anche straniere, operanti in Italia.

Liquidazione: il pagamento dell'indennizzo dovuto dall'assicuratore in caso di sinistro coperto dall'assicurazione.

Massimale/Limite di risarcimento/Somma assicurata: La somma massima liquidabile dall'assicuratore a titolo di risarcimento del danno per ogni sinistro. Quando invece è specificato nelle Condizioni di Assicurazione che il massimale è prestatore per un periodo di assicurazione, esso rappresenta l'obbligazione massima a cui l'assicuratore è tenuto per tutti i sinistri relativi a tale periodo.

Periodo assicurativo/di assicurazione: il periodo di tempo per il quale opera la garanzia assicurativa, a condizione che sia stato pagato il premio.

Perito: è il libero professionista incaricato dall'impresa di assicurazione di stimare l'entità del danno subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro. I periti sono iscritti in un apposito albo professionale tenuto dall'IVASS. Nel caso delle polizze infortuni e/o malattia il perito è un medico legale e può essere incaricato da entrambe le parti.

Polizza: il documento che prova il contratto di assicurazione stipulato dal contraente, contenente tutte le condizioni contrattuali applicabili.

Polizza collettiva: è il contratto di assicurazione stipulato da un contraente nell'interesse di più assicurati.

Premio: la somma di denaro dovuta dal contraente a titolo di corrispettivo per la prestazione assicurativa.

Reclamo: una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti dell'assicuratore in relazione a un contratto o a un servizio assicurativo. Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Rischio: la probabilità che si verifichi l'evento assicurato.

Scoperto: la parte di danno, espressa in percentuale, che l'assicurato tiene a suo carico e per il quale l'assicuratore non riconosce l'indennizzo.

Set informativo: l'insieme dei documenti che costituiscono l'informativa precontrattuale (DIP, DIP Aggiuntivo, Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario e, ove previsto, Modulo di Proposta), che vengono consegnati al contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per cui è prestata l'assicurazione.

Sottolimito: la somma massima, espressa in percentuale o in cifra assoluta, che rappresenta il massimo esborso dell'assicuratore in relazione alla singola garanzia per cui è previsto.