



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
Sede legale: Via G. Cusmano, 24 - 90141 PALERMO  
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829

Dipartimento Risorse Umane, Sviluppo  
Organizzativo e Affari Generali

UOC Gestione Giuridica e Sviluppo Organizzativo

Via Pindemonte, n.88 - 90133 Palermo  
Tel. 091/7033943 - Fax (091) 7033951

U.O. Gestione Servizi del Personale

Tel. 091/7033455-3631 - fax 091/7033456  
e-mail: [ufficiassicurazioni@asppalermo.org](mailto:ufficiassicurazioni@asppalermo.org)

<b>A. S. P. - PALERMO</b>	
U. R. P. - Ufficio Relazioni con il Pubblico	
★	/ 1 GIU. 2011 ★
Prot. n. <u>1364/URP</u>	

Data 01 GIU. 2011

Prot. n. SG7/ 14080/SG7U

Oggetto: Copertura assicurativa RCT/RCO Polizza N. ITOMM1100515 e Appendice n° ITO 0001.

Il presente telex BOSTITU... È l'atto originario ai sensi  
dell'art.6, comma 2, della Legge n. 412 del 30/12/91

e.p.c.

Al Direttori dei Dipartimenti Sanitari Funzionali  
Al Direttori dei Dipartimenti Sanitari Strutturali  
Al Direttori dei Dipartimenti Amministrativi  
Al Direttori Medici F.I.O. dei Distretti Ospedallieri  
Al Direttori dei Distretti Sanitari  
Al Direttori dell'Area Territoriale  
Al Direttore f.f. Coordinamento dello  
Staff Strategico Aziendale  
Al Collegio Sindacale  
Al Direttore Amministrativo  
Al Direttore Sanitario  
Alle Organizzazioni Sindacali della Dirigenza  
e del comparto  
→ Al Responsabile dell'U.R.P.  
Loro Sedi

Per opportuna conoscenza e per quanto di competenza si comunica che in data 05/01/2011 è stata aggiudicata alla Società AnTrust Europe Limited con Sede a Nottingham - Londra, la polizza RCT/RCO in oggetto.

La copertura assicurativa ha validità annuale, a decorrere dal 20/01/2011, fermo restando la prevista facoltà dell'Azienda, di risoluzione anticipata del contratto, nel caso di aggiudicazione della gara a livello regionale.

Si riassumono di seguito le condizioni di garanzia della polizza in oggetto:

- Il regime temporale dell'assicurazione è quello cosiddetto "Claims made" e il periodo di validità della polizza prevede una retroattività di 108 mesi (9 anni) decorrente dalla data del 20/01/11;
- Il massimale previsto è di € 5.000.000,00 per la garanzia RCT e di € 5.000.000,00 per la garanzia RCO;
- Il limite di indennizzo per annualità assicurativa è di € 30.000.000,00;

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: Collaboratore Amministrativo Prof. I.e - Maria Grazia Caravallo  
Telefono n. 091/7033631  
Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo - Via G. Cusmano, 24 - 90141 Palermo

### Modalità di denuncia dei sinistri

La polizza in oggetto, prevede che "la denuncia di sinistro debba essere fatta agli Assicuratori al più presto possibile, e comunque entro i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui l'Ufficio di competenza ne ha avuto conoscenza, l'Azienda deve dare avviso scritto di ogni sinistro agli Assicuratori".

Avuto riguardo alla vastità del Territorio di competenza dell'Azienda, si dispone che la denuncia dei sinistri vada effettuata direttamente dalla Struttura che riceve la richiesta di risarcimento, l'esposto, la segnalazione ecc... da parte di soggetti Terzi all'ASP e/o da parte di Dirigenti o dipendenti, o venga a conoscenza di circostanze o eventi che, potrebbero dare luogo ad una successiva richiesta di risarcimento o all'instaurarsi di contenziosi sia in sede civile che penale.

Le denunce di sinistro, o le denunce cautelative, dovranno essere inoltrate a mezzo Racc. A/R alla Società incaricata formalmente dalla AmTrust Europe Limited, alla gestione, trattazione e definizione del sinistro al seguente recapito: MCM Medmal Claims Management s.r.l. - Via Albricci, n. 9 - 20122 Milano, nonché per conoscenza, all'U.O.S. Gestione sinistri del personale di questa Azienda, corredata di tutta la documentazione allegata alla denuncia.

Le denunce di sinistro dovranno essere sottoscritte dal Responsabile del procedimento (con l'indicazione della qualifica rivestita - nome e cognome) e dal Dirigente Responsabile della Struttura.

Alla ricezione della denuncia di sinistro, l'UOS Gestione sinistri, comunicherà alla Struttura interessata, il relativo numero del fascicolo e, successivamente il numero identificativo del sinistro cui fare riferimento per la successiva corrispondenza, evitando così di indicare alcun nominativo nel rispetto della normativa vigente in materia di tutela della privacy. Fermo restando che, ove la documentazione da inoltrare contenga dati sensibili, la stessa dovrà riportare all'esterno la dicitura "RISERVATA - Contiene dati sensibili".

I Dirigenti Responsabili delle Strutture coinvolte, avranno cura di inoltrare la documentazione, i dati o le informazioni necessarie per la gestione dei sinistri richieste dalla predetta U.O. con la massima sollecitudine e, comunque, entro i termini nella stessa indicati.

Appare il caso di evidenziare che, l'eventuale inosservanza delle suddette disposizioni, le cui scadenze discendono da norme legislative vigenti e da precisi obblighi contrattuali, formerà oggetto di valutazione negativa e comporterà diretta responsabilità amministrativa-contabile delle SS.LL. in indirizzo nonché dei dirigenti delle singole UU.OO. e di altri eventuali soggetti coinvolti nel procedimento.

Si invitano i Dirigenti in indirizzo a provvedere a dare la massima divulgazione e informazione della presente a tutto il personale dipendente o convenzionato afferente alle UU.OO. di propria pertinenza, anche mediante l'affissione nei rispettivi albi.

La polizza, prevede che dietro corresponsione del relativo premio, la Compagnia rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa nei confronti dei dipendenti o del personale convenzionato, per danni causati dagli stessi per fatti commessi con "colpa grave" accertata con sentenza definitiva passata in giudicato e che abbiano formulato la propria adesione e corrisposto il relativo premio (su base volontaria e alla proprie esclusive spese e senza coinvolgimento alcuno dell'Azienda).

Detta estensione di garanzia vale anche, salvo il caso di dolo, per l'attività libero professionale intramoenia esercitata dai medici e dal personale del comparto debitamente autorizzato con atto formale dall'Azienda, e che abbiano formulato la propria adesione e corrisposto il relativo premio.

Il personale interessato all'estensione di garanzia sopra descritta dovrà:

- compilare, datare, sottoscrivere e inviare alla Società Trust Risk Group Spa l'apposito Modulo per la richiesta di adesione, parte integrante del Contratto ITOMM1100515 e del CSA (pag.20) scaricabile dal sito dell'Azienda;

- pag. 2 -

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: Collaboratore Amministrativo Prof.le - Maria Grazia Caravello  
Telefono n. 091/7033831

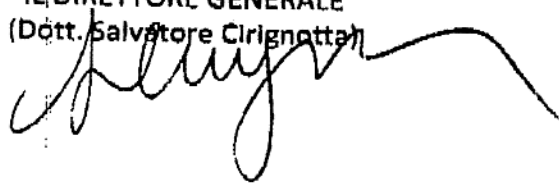
Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo - Via G. Guarnano, 24 - 90141 Palermo

- effettuare il bonifico bancario (B/B) presso l'Istituto di Credito nel suddetto modulo indicato e secondo le modalità ivi riportate, il premio pro-capite annuo lordo, varia in relazione alla categoria di appartenenza come di seguito descritto:
  - Gruppo A - Dirigenti Medici e non, Medici Convenzionati, ecc... - € 600,00=;
  - Gruppo B - Personale paramedico a altro personale del comparto - € 200,00=;
- La copertura decorrerà dalle ore 24.00 del giorno successivo a quello della ricezione da parte degli Assicuratori di copia del B/B e del modulo compilato e sottoscritto e anticipato via Fax al numeri ivi indicati.

I dipendenti e il personale convenzionato che aderiscono alla suddetta estensione, dovranno produrre copia del modulo sottoscritto e del bonifico bancario all'U.O.S. Gestione sinistri del personale di questa Azienda.

Il contratto assicurativo ed il CSA che disciplina la polizza in oggetto sarà pubblicato a cura dell'URP aziendale sul sito web dell'ASP: <http://www.asppalermo.org> cui si inoltra, altresì, la presente per la pubblicazione nell'apposita sezione "Documenti/Circolari".

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Salvatore Cirignotta)



- Pag. 3 -

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: Collaboratore Amministrativo Prof.le - Maria Grazia Caravello  
Telefono n. 091/7033631  
Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo - Via G. Cusmano, 24 - 90141 Palermo