

**POLIZZA ASSICURATIVA PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE MEDICA,  
RESPONSABILITÀ DEL DATORE DI LAVORO, RESPONSABILITÀ CIVILE E  
COPERTURE ASSOCIATE PER AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE DEL  
SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

**CONTRAENTE:  
AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DI CREMA**

\*\*\*

**LARGO UGO DOSSENA, 2  
26013 CREMA (CR)**

\*\*\*

**PARTITA IVA: 01629350198**

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

\*\*\*

**POLIZZA N. 2025RCG00364**

**SCHEDA DI POLIZZA**  
**POLIZZA N° 2025RCG00364**

**CONTRAENTE:**  
AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DI CREMA  
Largo Ugo Dossena, 2  
26013 Crema (CR)  
**Codice Fiscale o Partita IVA: 01629350198**

- 1. Contraente:** **CIG GARA: B7668164C1 - CIG DERIVATO: B96437AF4D**
- AZIENDA SOCIO SANITARIA  
TERRITORIALE DI CREMA  
LARGO UGO DOSSENA, 2  
26013 CREMA (CR)
- Codice Fiscale o Partita IVA:**  
01629350198
- 2. Periodo di Validità della Garanzia:**
- 3. Effetto:** Dalle ore 24:00 del 31.12.2025  
**3. Scadenza:** Alle ore 24:00 del 31.12.2030
- 4. Data Retroattività:** ILLIMITATA
- 5. Limite dell'Indennizzo per Risarcimento (Responsabilità Civile verso Terzi e Responsabilità del Datore di Lavoro):** EUR 20.000.000,00 per ogni singolo sinistro
- 6. Limite Aggregato dell'Indennizzo:** EUR 60.000.000,00 per ogni periodo di assicurazione
- 7. Sottolimito per Distribuzione e utilizzo del sangue e dei suoi preparati o derivati:** EUR 5.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
- 8. Sottolimito per Danni da Incendio:** EUR 5.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
- 9. Sottolimito per Danni da Interruzione di attività:** EUR 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
- 10. Sottolimito per Danni da Inquinamento accidentale:** EUR 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
- 11. Sottolimito per Cose in ambito lavori:** EUR 3.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
- 12. Sottolimito per Legge sulla Privacy:** EUR 4.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
- 13. Sottolimito per Sperimentazione Clinica:** EUR 5.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
- 14. Sottolimito per Comitato Etico:** EUR 5.000.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione
- 15. SIR:** EUR 150.000,00 a esclusione dei sinistri relativi alla R.C.O. nonché ai sinistri di cui alla garanzia disciplinata dai successivi articoli "SPERIMENTAZIONE CLINICA" e "COMITATO ETICO E COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA".

**16. Premio Annuo Imponibile:**

EUR 816.000,00 (100%) a cui vanno aggiunte le imposte di Legge, pari ad EUR 181.560,00.

Le rate di premio devono essere pagate entro 90 giorni dalle seguenti date di scadenza, e con i seguenti importi:

Data	Premio Imponibile	Imposte (22,25%)	Premio Totale
31.12.2025	408.000,00	90.780,00	498.780,00
30.06.2026	408.000,00	90.780,00	498.780,00
31.12.2026	408.000,00	90.780,00	498.780,00
30.06.2027	408.000,00	90.780,00	498.780,00
31.12.2027	408.000,00	90.780,00	498.780,00
30.06.2028	408.000,00	90.780,00	498.780,00
31.12.2028	408.000,00	90.780,00	498.780,00
30.06.2029	408.000,00	90.780,00	498.780,00
31.12.2029	408.000,00	90.780,00	498.780,00
30.06.2030	408.000,00	90.780,00	498.780,00

Il premio non è soggetto a regolazione.

**17. Informazioni relative a Fatturato/Retribuzioni:**

--

**18. Intermediario (Broker):**

AON S.p.A. Iscrizione RUI: B000117871  
Via Calindri, 6 – 20143 Milano (MI)

**19. Intermediario (Agente):**

--

**20. Condizioni Assicrative Generali e Particolari:**

LOTTO I RCT/O Capitolato Tecnico inerente la procedura denominata "ARIA\_2025\_022 – Gara multilotto a procedura aperta, ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs. n. 36/2023, per l'affidamento del servizio di copertura assicurativa dei rischi di Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori d'Opera – ed. 17" di n. 52 pagine, allegato a formare parte integrante della presente polizza.

**21. Condizioni Speciali / Condizioni Integrative / Allegati:**

ARIA\_2025\_022\_All\_2\_Modello\_dichiarazione\_offerta\_economica LOTTO I DOC UNICO

Milano, 28/01/2026

L'ASSICURATO

LA COMPAGNIA  
**Berkshire Hathaway**  
International Insurance Limited  
Rappresentanza Generale per l'Italia



Corso Italia, 13 - 20122 Milano (MI) | Tel: +39 02 4952 4986 | E-mail: direzione@bh-italia.com  
Iscrizione nella Sezione II del Registro 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:

**Berkshire Hathaway International Insurance Limited**

**Rappresentanza Generale per l'Italia**

**Corso Italia, 13 - 20122 Milano (MI)**

**Tel. 02 8707 3773 - Fax 02 8707 3784**

**E-mail < [sinistri@bh-italia.com](mailto:sinistri@bh-italia.com) >**

**PEC < [sinistri.bh-italia@legalmail.it](mailto:sinistri.bh-italia@legalmail.it) >**