

Decreto del Commissario ad *acta*  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

DECRETO n.

che ha previsto, tra l'altro, l'obbligo per le PA locali di accettare esclusivamente fatture trasmesse in formato elettronico a partire dal 6 giugno 2015;

**CONSIDERATO** che tale normativa ha stabilito che la trasmissione delle fatture elettroniche destinate alle Amministrazioni dello Stato deve essere effettuata attraverso il Sistema Di Interscambio (SDI), definito come il sistema informatico di supporto al processo di *"ricezione e successivo inoltro delle fatture elettroniche alle amministrazioni destinatarie"* nonché alla *"gestione dei dati in forma aggregata e dei flussi informativi anche ai fini della loro integrazione nei sistemi di monitoraggio della finanza pubblica"*;

**VISTO** il Decreto Legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89 e, in particolare, il Titolo III, Capo I, del citato D.L., concernente: *"Monitoraggio dei debiti delle pubbliche amministrazioni e dei relativi tempi di pagamenti"*, che ha disposto di anticipare al 31 marzo 2015 l'obbligo di fatturazione elettronica verso le PA locali rispetto ai termini fissati dal suddetto D.M. n. 55/2013;

**VISTO** il Decreto del Commissario ad Acta n. U00130 del 31 marzo 2015, che ha modificato l'Accordo Pagamenti, al fine di adeguare i tempi di pagamento e le modalità di fatturazione alla normativa vigente, garantendo regolarità, puntualità, trasparenza ed omogeneità di trattamento a tutte le categorie di soggetti che intrattengono rapporti con il Servizio Sanitario Regionale in linea con la normativa nazionale ed europea vigente;

**VISTO** il Decreto del Commissario ad Acta n. 308 del 3 luglio 2015, che ha introdotto, in linea con la normativa vigente, la *"Disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Policlinici Universitari Pubblici, IRCCS Pubblici e dell'Azienda ARES 118"*, rendendo omogenea la regolamentazione delle modalità di fatturazione e di pagamento dei soggetti che intrattengono rapporti con il Servizio Sanitario Regionale e garantendo il pagamento della spesa corrente evitando, contestualmente, l'insorgere di nuovo debito a valere sul Fondo Sanitario Regionale;

**CONSIDERATO** che la suddetta disciplina ha ad oggetto la totalità dei crediti derivanti da contratti finanziati con il Fondo Sanitario Regionale;

**RITENUTO OPPORTUNO** disporre l'avvio di uno specifico percorso che regolamenti le modalità di fatturazione e pagamento dei crediti non finanziati con il Fondo Sanitario Regionale, tenendo conto della loro specificità;

**PRESO ATTO** che è operativo un sistema informatico, denominato "Sistema Pagamenti del SSR", finalizzato al monitoraggio e alla dematerializzazione dell'intero ciclo passivo delle Aziende Sanitarie, dalla trasmissione dell'ordine

Decreto del Commissario ad *acta*  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

DECRETO n.

elettronico fino alla fase di chiusura contabile dei crediti oggetto di pagamento, che consentirà, inoltre, la gestione delle fasi e dei dati oggetto di tale disciplina;

**RITENUTO** opportuno, al fine di facilitare la predisposizione della fattura elettronica, il cui formato è descritto nell'allegato A al DM n. 55/2013 e nelle "specifiche tecniche operative del formato della fattura del sistema di interscambio", nonché la procedura di liquidazione e certificazione del credito, richiedere, ove esistente, l'indicazione, in ogni fattura indirizzata al SSR, del numero e della data dell'ordine di acquisto nonché del numero e della data del Documento di Trasporto;

**CONSIDERATO** che, per adempiere a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di fatturazione elettronica, il Sistema Pagamenti ha anche il ruolo di intermediario delle Aziende Sanitarie per ricevere e veicolare dal/al Sistema Di Interscambio tutte le fatture emesse nei confronti delle Aziende stesse;

**CONSIDERATO** che le Aziende Sanitarie hanno la competenza esclusiva in ordine alla certificazione del credito derivante da fatture emesse nei loro confronti, quale credito certo liquido ed esigibile, in quanto unici soggetti giuridici che possono verificare la correttezza formale e sostanziale risultante dalla conformità delle prestazioni sanitarie erogate nel rispetto della normativa vigente e dei livelli di assorbimento dei budget assegnati alle strutture, nonché delle prestazioni ricevute e fatturate rispetto a quelle richieste e ordinate, accertando altresì la regolarità amministrativo-contabile delle fatture stesse in base alla normativa vigente;

**RITENUTO OPPORTUNO** che la Regione intervenga con un ruolo di coordinamento e supporto tecnico, al fine di garantire puntualità, trasparenza ed omogeneità di trattamento delle varie categorie di soggetti che intrattengono rapporti con il SSR, salvaguardando le specificità;

**TENUTO CONTO** della conclusione dei tavoli di lavoro impegnati a definire un nuovo modello di accordo/contratto di budget nonché le modalità e i tempi di effettuazione dei controlli sulle prestazioni erogate dagli Ospedali Classificati, gli IRCCS Privati e i Policlinici Universitari e sulla fatturazione, liquidazione e pagamento delle fatture stesse;

**RITENUTO** opportuno, a conclusione dei suddetti tavoli, proseguire con l'erogazione della rata mensile di acconto solo con riferimento alla remunerazione delle funzioni assistenziali-ospedaliere di cui al comma 2 dell'art. 8-*sexies* del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e alla remunerazione delle funzioni di didattica e ricerca di cui al comma 2 dell'art. 7 del D.Lgs. 517/1999 e s.m.i., nonché per la distribuzione di farmaci (File F);

**VALUTATA**, invece, la necessità, a conclusione dei suddetti tavoli, di interrompere l'erogazione della rata mensile di acconto per tutte le altre tipologie di prestazioni rese nell'esercizio di riferimento e prevedere, a partire dal 1 gennaio 2017, la

Decreto del Commissario ad *acta*  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

DECRETO n.

fatturazione delle prestazioni effettivamente erogate nel mese di competenza (nel rispetto del limite massimo di risorse assegnate nell'anno di competenza);

**RITENUTO** opportuno, quindi, apportare le necessarie modifiche al testo della disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS Pubblici, dell'Azienda ARES 118 e della Fondazione Policlinico Tor Vergata, di cui all'**Allegato A**, che le Aziende Sanitarie dovranno continuare ad applicare a tutti i negozi giuridici, includendoli negli stessi quale parte integrante;

**DECRETA**

per i motivi espressi in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- di approvare la modifiche apportate alla disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS Pubblici, dell'Azienda ARES 118 e della Fondazione Policlinico Tor Vergata, allegata al presente provvedimento (**Allegato A**) quale parte integrante e sostanziale dello stesso;
- di disporre l'obbligo per le Aziende Sanitarie di applicare la suddetta disciplina a tutti i negozi giuridici insorti a far data dal 1 gennaio 2017, includendola negli stessi quale parte integrante.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

NICOLA ZINGARETTI

**DISCIPLINA UNIFORME DELLE MODALITA' DI FATTURAZIONE E DI PAGAMENTO DEI CREDITI VANTATI NEI CONFRONTI DELLE AZIENDE SANITARIE LOCALI, DELLE AZIENDE OSPEDALIERE, DELLE AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE, DEGLI IRCCS PUBBLICI, DELL'AZIENDA ARES 118 E DELLA FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA.**

**Art. 1 – Definizioni e allegati**

1.1 Salvo quanto diversamente indicato nel presente regolamento, le definizioni qui riportate e utilizzate con lettera maiuscola o minuscola, al singolare o al plurale, con testo normale o grassetto avranno il seguente significato:

**“Aziende Sanitarie”**: le Aziende Sanitarie locali, le Aziende Ospedaliere, le Aziende Ospedaliere Universitarie, gli IRCCS pubblici, l’Azienda ARES 118 e della Fondazione Policlinico Tor Vergata.

**“Strutture”**: i soggetti giuridici assoggettati all’obbligo di autorizzazione per l’esercizio di attività sanitaria nonché all’obbligo di accreditamento per l’erogazione di prestazioni sanitarie in favore di terzi beneficiari in nome e per conto e con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR).

**“Fornitore/Prestatore di beni e servizi”**: i soggetti che forniscono beni o prestano servizi in favore delle Aziende Sanitarie.

**“Parte privata”**: la Struttura o il Fornitore/Prestatore di beni e servizi che intrattiene rapporti con le Aziende Sanitarie sulla base di specifici accordi o contratti.

**“Contratto”**: il negozio giuridico (accordo o contratto), e i relativi atti amministrativi ad esso presupposti e collegati, che legittima l’erogazione delle prestazioni sanitarie, da parte delle Strutture provvisoriamente o definitivamente accreditate, nelle varie tipologie assistenziali, nonché la fornitura di beni e/o servizi da parte dei Fornitori/Prestatori di beni e servizi, insorto con le Aziende Sanitarie a far data dalla pubblicazione del Decreto del Commissario *ad acta* per il Piano di Rientro dal disavanzo sanitario che adotta il presente regolamento.

**“Crediti”**: i crediti derivanti dal Contratto, come definito nel punto precedente, relativi a tutte le fatture, note di credito e note di debito emesse nei confronti delle Aziende Sanitarie, in conformità alla normativa vigente, ad eccezione di quelli esplicitamente esclusi dal presente regolamento.

**“Fattura”**: indica ciascuna Fattura, Nota di Credito o Nota di Debito emessa dalla Parte privata in formato elettronico, ai sensi della normativa vigente, e gestita obbligatoriamente attraverso il Sistema Pagamenti.

**“Fattura di Acconto”**: indica la Fattura mensile emessa, ove spettante, dalla Parte privata in formato elettronico ai sensi della normativa vigente e gestita obbligatoriamente attraverso il Sistema Pagamenti, avente ad oggetto l’importo relativo alle funzioni assistenziali-ospedaliere di cui al comma 2 dell’art. 8 *sexies* del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e/o alle funzioni di didattica e ricerca di cui al comma 2 dell’art. 7 del D. Lgs. 517/99 e s.m.i., alla

**distribuzione di farmaci (File F)**, valorizzata con un importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di una quota percentuale del valore previsto per l'anno di riferimento come finanziamento riconosciuto per i maggiori costi sostenuti per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere, e/o da un importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di una quota percentuale del valore previsto quale finanziamento per i maggiori costi sostenuti per lo svolgimento delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad attività assistenziali indicato nell'ultimo bilancio di esercizio approvato dall'Azienda Sanitaria competente per territorio, e/o da un importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di un quota percentuale del valore riconosciuto quale rimborso per la distribuzione dei farmaci (File F) indicato nell'ultimo bilancio di esercizio approvato dall'Azienda Sanitaria competente per territorio;

Tale Fattura potrà essere emessa dalla Struttura dall'ultimo giorno del mese a cui si riferisce l'acconto (si precisa che le suddette quote percentuali sono definite negli accordi/contratti di budget).

**“Fattura di Saldo”**: indica la Fattura emessa, ove spettante, dalla Parte privata in formato elettronico ai sensi della normativa vigente, e gestita obbligatoriamente attraverso il Sistema Pagamenti, avente ad oggetto l'importo relativo allo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere di cui al comma 2 dell'art. 8 sexies del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i e di didattica e ricerca di cui al comma 2 dell'art. 7 del D.lgs. 517/99 e s.m.i., nonché per la distribuzione di farmaci (File F), valorizzata, con un importo pari al saldo, comunicato dalla Direzione Salute e Politiche Sociali, calcolato sul totale dei maggiori costi sostenuti nell'anno di riferimento, nei limiti delle risorse assegnate per lo stesso anno, per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere e/o per le funzioni di didattica e ricerca, ferma restando l'eventuale rendicontazione di costi sostenuti laddove previsto dalla normativa vigente, e/o sul totale dell'effettivo valore riconosciuto per la distribuzione diretta dei farmaci (File F) effettuata nell'anno di riferimento, al netto dell'importo delle Fatture di Acconto emesse nel corso dell'anno di riferimento e degli abbattimenti applicati in esito ai controlli automatici e/o esterni sul complesso delle prestazioni erogate dalla Struttura, nel caso non ancora recuperati. Tale Fattura è emessa dalla Struttura entro il 30 aprile dell'anno successivo alla chiusura del bilancio di esercizio di competenza, secondo i termini e le indicazioni forniti dalla Regione.

**“Sistema di Interscambio”** (di seguito SDI): il sistema informatico di supporto al processo di ricezione e successivo inoltro delle Fatture elettroniche alle amministrazioni destinatarie, nonché alla gestione dei dati in forma aggregata e dei flussi informativi, anche ai fini della loro integrazione nei sistemi di monitoraggio della finanza pubblica.

**“Sistema Pagamenti”**: il sistema informatico finalizzato alla dematerializzazione del processo e al monitoraggio dell'intero ciclo passivo delle Aziende Sanitarie, dalla fase di sottoscrizione degli accordi/contratti di budget e/o di trasmissione dell'ordine elettronico fino alla fase di chiusura contabile dei crediti, che consente, anche attraverso l'integrazione con lo SDI, la gestione delle fasi e dei dati oggetto del presente regolamento. Tale sistema è raggiungibile dal

sito della Regione Lazio, all'indirizzo internet <http://www.regione.lazio.it>, nell'Area Sanità/Crediti verso SSR.

**“Data Consegna Fattura”**: è la data di rilascio, da parte del Sistema di Interscambio della ricevuta di consegna, secondo quanto previsto al paragrafo 4 dell'allegato B al DM 55/2013, che rappresenta la data di riferimento per il calcolo dei termini previsti per la liquidazione/certificazione e il pagamento delle fatture immesse nel Sistema Pagamenti a seguito dall'entrata in vigore della norma che regola la Fatturazione Elettronica. Nel caso di Fornitori/ Prestatori di beni e servizi esclusi dall'applicazione della norma sulla fatturazione elettronica, indica il giorno di effettiva immissione delle fatture nel Sistema Pagamenti e, anche in questo caso, rappresenta la data di riferimento per il calcolo dei termini previsti per la liquidazione/certificazione e il pagamento delle fatture stesse.

**“Liquidazione”**: è la procedura amministrativa effettuata dagli uffici competenti dell'Azienda Sanitaria al fine di verificare, ai sensi della normativa vigente, la correttezza formale e sostanziale del Credito risultante dall'accertamento della conformità dei beni, dei servizi e delle prestazioni ricevuti e fatturati rispetto a quelli richiesti e ordinati, nonché la regolarità amministrativa contabile delle fatture stesse, e, nel caso delle Strutture, la conformità delle prestazioni al titolo di autorizzazione e di accreditamento, nel rispetto del limite massimo di finanziamento, a completamento delle procedure di accertamento nei termini indicati dalla Determinazione dirigenziale n. D1598 del 07 giugno 2006, dalla Determinazione dirigenziale n. D2804 del 2007 e ss.mm.ii. nonché da ogni'altra disposizione nazionale e regionale.

**“Certificazione”**: attestazione del Credito come certo, liquido ed esigibile, a fronte della Liquidazione della Fattura, anche in caso, ove previsto, di Fattura di Acconto e di Fattura di Saldo, effettuata dagli uffici competenti dell'Azienda Sanitaria, rappresentata sul Sistema Pagamenti dalle Fatture, o parte di esse, poste in stato “Liquidata” con generazione dell'Atto di Certificazione.

**“Atto di Certificazione”**: il report, in formato PDF, visualizzato dalla Parte privata e dall'eventuale Cessionario nel Sistema Pagamenti, contenente l'elenco delle Fatture oggetto di Liquidazione con specificazione dell'importo di ciascun Credito Certificato, con tale importo intendendosi l'importo, in linea capitale totale o parziale, certificato per ciascuna Fattura.

**“Data di Pagamento”**: l'ultimo giorno del mese in cui cade il 60° giorno dalla *Data Consegna* della relativa Fattura, entro cui l'Azienda Sanitaria procederà, al pagamento dei Crediti Certificati.

**“Cessionari”**: indica i Cessionari *pro-soluto* o *pro-solvendo* dei Crediti derivanti dal Contratto, che devono accettare anch'essi, espressamente e integralmente nell'Atto di Cessione, i termini e le condizioni del presente regolamento.

Le Fatture possono assumere, ai fini del presente regolamento, i seguenti stati:

**“Ricevuta”**: è lo stato in cui si trova la Fattura inviata al Sistema Pagamenti da parte dello SDI, a seguito dell'esito positivo dei controlli da quest'ultimo effettuati.

**“Prelevata”**: è lo stato in cui si trova la Fattura dopo il suo prelevamento dal Sistema Pagamenti da parte dell’Azienda Sanitaria.

**“Registrata”**: è lo stato in cui si trova la Fattura dopo la registrazione in contabilità da parte dell’Azienda Sanitaria.

**“Respinta”**: è lo stato in cui si trova la Fattura a seguito di rifiuto da parte dell’Azienda Sanitaria, a fronte di irregolarità formali della stessa. In questo caso, la Parte privata avrà la possibilità di rettificare i dati irregolari e/o erronei presenti nella Fattura Respinta, trasmettendo una nuova fattura debitamente corretta, recante la stessa data e lo stesso numero di documento di quella che si intende rettificare.

**“Bloccata”**: è lo stato in cui si trova la Fattura, o parte di essa, a seguito di un **blocco motivato** da condizioni che ostacolano la procedura di Liquidazione e di Certificazione da parte dell’Azienda Sanitaria di competenza, ovvero la riscontrata inadempienza a seguito di verifica effettuata ai sensi dell’Art.48-bis del DPR 602/73 e/o a seguito di verifica ai sensi del D.M. 24 ottobre 2007.

**“Liquidata”**: è lo stato in cui si trova la Fattura, o parte di essa, al termine della procedura di Liquidazione e Certificazione effettuata da parte degli uffici competenti dell’Azienda Sanitaria che attesta la Certificazione del Credito.

**“In pagamento”**: è lo stato in cui si trova la Fattura, o parte di essa, a seguito dell’avvio della procedura di pagamento, con conseguente visualizzazione nel “Report in Pagamento” disponibile nel Sistema Pagamenti. Con l’attivazione di tale stato e la relativa visualizzazione nel “Report in Pagamento”, non è più possibile opporre l’eventuale cessione del Credito all’Azienda Sanitaria.

**“Pagata”**: è lo stato in cui si trova la Fattura, o parte di essa, una volta effettuato il bonifico da parte del Tesoriere, con conseguente visualizzazione nel “Report Pagato” disponibile nel Sistema Pagamenti.

**“Chiusa”**: è lo stato in cui si trova la Fattura, o parte di essa, a seguito delle scritture contabili di chiusura effettuate dalla Azienda Sanitaria a fronte di pagamenti o note di credito.

## **Art. 2 – Oggetto e finalità del regolamento**

**2.1** Il presente regolamento disciplina in maniera uniforme la procedura e le modalità di fatturazione, trasmissione, Liquidazione, Certificazione e pagamento delle Fatture oggetto dei Contratti, come qui definiti, gestite obbligatoriamente attraverso il Sistema Pagamenti.

**2.2** Il presente regolamento si applica a tutti gli accordi, contratti e negozi giuridici tra una Parte privata e una o più Aziende Sanitarie, insorti a far data dalla pubblicazione del Decreto del Commissario ad *acta* per il Piano di Rientro dal disavanzo sanitario che adotta il presente regolamento.

**2.3** Per adempiere a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di fatturazione elettronica, il Sistema Pagamenti ha il ruolo di intermediario delle Aziende Sanitarie per

ricevere e veicolare dal/al Sistema di Interscambio tutte le Fatture emesse nei confronti delle Aziende stesse.

**2.4** Le Aziende Sanitarie hanno la competenza esclusiva in ordine alla Liquidazione e Certificazione dei Crediti derivanti da Fatture oggetto dei Contratti definiti ai sensi del presente regolamento.

**2.5** Le Parti private e l'eventuale Cessionario, da un lato, e le Aziende Sanitarie, dall'altro, con la sottoscrizione del Contratto accettano pienamente il contenuto del presente regolamento, che ne forma parte integrante.

**2.6** La Regione prende atto delle intese raggiunte tra le Aziende Sanitarie, la Parte privata e l'eventuale Cessionario e partecipa con un ruolo di coordinamento e supporto tecnico, monitorando che il procedimento di pagamento avvenga in modo uniforme, senza prestare alcuna garanzia e senza assumere alcun impegno, né diretto né indiretto, o a titolo di garanzia, in relazione ai pagamenti stessi, quale azione dovuta a seguito della Certificazione del Credito.

### **Art. 3 – Manifestazione di volontà e ammissibilità dei crediti**

**3.1** La Parte privata, prima dell'emissione della Fattura, provvede alla propria registrazione nel Sistema Pagamenti nonché alla sottoscrizione, tramite firma digitale, di apposita dichiarazione che attesti l'avvenuta accettazione del presente regolamento.

**3.2** A seguito del ricevimento della Fattura da parte dell'Azienda Sanitaria, i Crediti, ad eccezione di quelli indicati al successivo punto 3.3, saranno regolati secondo i termini di Certificazione e pagamento previsti al successivo Art. 4, purché siano rispettate le seguenti condizioni:

- (i) le Fatture siano emesse nei confronti dell'Azienda Sanitaria con la quale intercorre il rapporto giuridico;
- (ii) i Crediti siano nella esclusiva ed incondizionata titolarità della Parte privata o del Cessionario, ove sia intervenuta la cessione, e gli stessi non siano stati a loro volta oggetto di mandati all'incasso, pegno, sequestro, pignoramento o altri diritti o vincoli da parte della Parte privata e/o del Cessionario in favore di terzi, né siano soggetti ad altre pattuizioni contrattuali con soggetti terzi che, in qualsivoglia modo, ne possano impedire - o condizionare - la libera disponibilità da parte della Parte privata e/o del Cessionario;
- (iii) siano rispettate le procedure previste dal presente regolamento per l'invio all'Azienda Sanitaria delle Fatture relative ai Crediti.

**3.3** L'Azienda Sanitaria, la Parte privata e/o il Cessionario si danno reciprocamente atto che sono esclusi dalla disciplina del presente regolamento i Crediti:

- (i) derivanti da Fatture relative a prestazioni non finanziate attraverso il Fondo Sanitario (es. fatture derivanti da prestazioni socio-assistenziali, fatture derivanti da attività socio-sanitaria di competenza dei Comuni);

- (ii) derivanti da Fatture relative a prestazioni di beni e servizi acquisiti a fronte di finanziamenti a destinazione vincolata e quindi non finanziate attraverso il Fondo Sanitario (es. le fatture finanziate in c/capitale, le fatture finanziate con fondi delle Aziende Sanitarie, le fatture finanziate con fondi Ministeriali, ecc.), che dovrà essere comunque gestita attraverso il Sistema Pagamenti unicamente quale strumento di trasmissione nei confronti dell'Azienda Sanitaria competente;
- (iii) derivanti da Fatture emesse da Farmacie che emettono anche DCR (Distinta Contabile Riepilogativa), ovvero relative a prestazioni di assistenza farmaceutica;
- (iv) derivanti da Fatture relative a crediti prescritti.

#### **Art. 4 – Trasmissione delle Fatture e Procedura di Liquidazione, Certificazione e pagamento dei Crediti**

4.1. Le Strutture, devono, a pena di inammissibilità, inviare all'Azienda Sanitaria tutte le Fatture relative ai Crediti oggetto dei Contratti, come definiti nel presente regolamento, unicamente in formato elettronico mediante l'immissione nel Sistema Pagamenti, che effettua per loro conto, in conformità alla normativa vigente, la trasmissione/ricezione nei confronti del Sistema di Interscambio. Il solo invio elettronico risulta sufficiente al fine degli adempimenti fiscali, ai sensi di quanto previsto dalla normativa vigente. Le Strutture, inoltre, ai fini del completamento delle procedure di accertamento delle prestazioni rese e di Liquidazione delle Fatture, devono emettere una Fattura mensile per ciascuna tipologia di prestazione sanitaria ed eseguire le procedure indicate nelle disposizioni nazionali e regionali.

4.2. Le Strutture, ai fini dell'emissione delle Fatture nei confronti delle Aziende Sanitarie, devono obbligatoriamente utilizzare il Sistema Pagamenti, secondo le modalità indicate nell'Accordo/Contratto di budget sottoscritto, che, **a far data dal 1 gennaio 2017**, dovrà prevedere le seguenti fattispecie:

- (A) per le prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale, fatturazione in base alla produzione effettivamente erogata nel mese di riferimento;
- (B) per le prestazioni erogate in regime di assistenza ospedaliera, assistenza specialistica e assistenza specialistica ambulatoriale nell'ambito della rete di urgenza ed emergenza, fatturazione in base alla produzione effettivamente erogata nel mese di riferimento;
- (C) per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere di cui al comma 2 dell'art. 8 *sexies* del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e di didattica e ricerca di cui al comma 2 dell'art. 7 del D.lgs. 517/99 e s.m.i., nonché per la distribuzione di farmaci (File F), fatturazione in acconto e saldo.

4.3 Si specificano di seguito, nel dettaglio, le fattispecie sopra elencate:

- (A) *Per le Prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale, ovvero, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le prestazioni neuropsichiatriche, terapeutiche riabilitative, socio-riabilitative, ex art. 26 L. 833/78, soggetti che esercitano l'attività di Hospice, residenze sanitarie assistenziali, centri diurni, l'emissione di una Fattura mensile per ciascuna tipologia di prestazione sanitaria, di importo pari alla produzione effettivamente erogata nel corso del mese di riferimento, nei limiti delle risorse assegnate per il medesimo anno di riferimento.*
- (B) *Per le Prestazioni erogate in regime di assistenza ospedaliera (a titolo esemplificativo e non esaustivo, le prestazioni per acuti, di riabilitazione post-acuzie, lungodegenza, neonato sano) e di assistenza specialistica (a titolo esemplificativo e non esaustivo, le prestazioni relative a laboratorio analisi, APA, risonanza magnetica, altra specialistica, dialisi, radioterapia, osservazione breve intensiva – OBI, specialistica ambulatoriale nell'ambito della rete di urgenza ed emergenza) l'emissione di (i) una Fattura mensile per ciascuna tipologia di prestazione sanitaria, di importo pari alla produzione effettivamente erogata nel corso del mese di riferimento, nei limiti delle risorse assegnate per l'anno di riferimento, (ii) e, ove spettante, una Fattura mensile di importo pari alla produzione effettivamente erogata in relazione a specifiche tipologie di prestazioni soggette a rimborso (a titolo esemplificativo e non esaustivo, dialisi, neonato sano, radioterapia, OBI, ecc.), (iii) e, ove spettante, una Fattura annuale relativa alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogate nell'ambito della Rete di Emergenza e urgenza;*
- (C) **per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere di cui al comma 2 dell'art. 8 sexies del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e di didattica e ricerca di cui al comma 2 dell'art. 7 del D.lgs. 517/99 e s.m.i., nonché per la distribuzione di farmaci (File F), l'emissione, ove spettante, di:**
- una fattura mensile (**Fattura di Acconto**) di importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di una quota percentuale del valore assegnato per l'anno di riferimento, come finanziamento riconosciuto per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere, di cui al comma 2 dell'art. 8 sexies del D.lgs. 502/1992 e s.m.i.;
  - una fattura mensile (**Fattura di Acconto**) di importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di una quota percentuale del valore del finanziamento per i maggiori costi sostenuti per lo svolgimento delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad attività assistenziali di cui all'art. 7, comma 2, del D.lgs. 517/99 e s.m.i., indicato nell'ultimo bilancio di esercizio approvato dall'Azienda Sanitaria competente per territorio;
  - una fattura mensile (**Fattura di Acconto**) di importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di una quota percentuale del valore del rimborso riconosciuto per la distribuzione dei farmaci (File F), indicato nell'ultimo bilancio di esercizio approvato dall'Azienda Sanitaria competente per territorio.

Le suddette percentuali sono definite in sede di accordo/contratto di budget.

Tale Fattura potrà essere emessa dalla Struttura dall'ultimo giorno del mese a cui si riferisce l'acconto.

- una fattura (**Fattura di Saldo**), di importo pari al saldo, comunicato dalla Direzione Salute e Politiche Sociali, calcolato:
  - ✓ sul totale dei maggiori costi sostenuti nell'anno di riferimento, nei limiti delle risorse assegnate per lo stesso anno, per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere di cui al comma 2 dell'art. 8 *sexies* del D.lgs. 502/1992 e s.m.i, ferma restando la rendicontazione dei costi sostenuti laddove previsto dalla normativa vigente;
  - ✓ sul totale del finanziamento assegnato nell'anno di riferimento per le funzioni di didattica e ricerca di cui all'art. 7, comma 2, del D.lgs. 517/99 e s.m.i.;
  - ✓ sul totale dell'effettivo valore riconosciuto per la distribuzione diretta dei farmaci (File F) effettuata nell'anno di riferimento;

gli importi di saldo sono determinati al netto dell'importo delle Fatture di Acconto emesse per l'anno di riferimento nonché degli abbattimenti applicati in esito ai controlli automatici e/o esterni non ancora recuperati. Tale Fattura dovrà essere emessa dalla Struttura entro il 30 aprile dell'anno successivo alla chiusura del bilancio di esercizio di competenza, secondo i termini e le indicazioni forniti dalla Regione.

Qualora la produzione riconoscibile per l'esercizio di competenza, entro i limiti massimi di finanziamento fissati, in relazione allo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere e di didattica e ricerca nonché alla distribuzione di farmaci (File F), risulti eccedente il totale Certificato e/o pagato con le Fatture di Acconto, l'Azienda Sanitaria dovrà recuperare gli importi non dovuti a valere sulle prime Fatture utili liquidabili emesse dalla Struttura, inerenti a qualsiasi tipologia di prestazione sanitaria, non ancora oggetto di Certificazione.

**4.4** I Fornitori/Prestatori di beni e servizi devono, a pena di inammissibilità, inviare alle Aziende Sanitarie tutte le Fatture relative ai Crediti oggetto dei Contratti, come definiti nel presente regolamento, unicamente in formato elettronico, mediante l'immissione delle stesse, in conformità alla normativa vigente, direttamente nel Sistema di Interscambio, che provvede a sua volta a trasmettere le Fatture al Sistema Pagamenti, ovvero, mediante l'immissione nel Sistema Pagamenti, che esegue per loro conto la trasmissione/ricezione nei confronti del Sistema di Interscambio. I soggetti esclusi dall'applicazione della norma sulla fatturazione elettronica, devono inviare alle Aziende Sanitarie tutte le Fatture relative ai Crediti oggetto dei Contratti, come definiti nel presente regolamento, unicamente in formato elettronico mediante l'immissione nel Sistema Pagamenti. In ogni caso, il solo invio elettronico risulta sufficiente al fine degli adempimenti fiscali, ai sensi di quanto previsto dalla normativa vigente.

Al fine di facilitare la predisposizione della fattura elettronica nonché la liquidazione e la certificazione della stessa, è necessario indicare in ogni fattura, ove esistente, il numero e la data dell'ordine di acquisto nonché il numero e la data del Documento di Trasporto.

**4.5** L'Azienda Sanitaria, purché siano state rispettate le condizioni previste all'Art. 3, nonché le procedure indicate nel presente regolamento, si impegna a concludere il procedimento di Liquidazione e Certificazione delle Fatture oggetto dei Contratti, **entro il termine di 30 giorni a decorrere dalla Data Consegna Fattura.**

**4.6** Successivamente alla Certificazione dei Crediti da parte dell'Azienda Sanitaria, nel caso in cui:

(i) le relative Fatture, o parte di esse, siano già nello stato "in pagamento", l'Azienda Sanitaria non potrà sollevare, nei confronti della Parte privata, alcuna contestazione in relazione ai Crediti oggetto di Certificazione;

(ii) le relative Fatture risultino cedute, l'Azienda Sanitaria non potrà sollevare, nei confronti dei Cessionari, alcuna eccezione, ivi inclusa l'eccezione di compensazione o sospendere o rifiutare il pagamento ai sensi del presente regolamento, per ragioni connesse all'inadempimento della Parte privata alle proprie obbligazioni contributive, ovvero a quelle derivanti dal presente regolamento, nonché all'inadempimento o ad altra condotta della Parte privata, in relazione ai Crediti vantati dalla stessa nei confronti dell'Azienda Sanitaria, fermo restando quanto previsto al successivo art. 5.

Quanto sopra esposto si applica fatti salvi i casi di sequestro e impregiudicato il diritto dell'Azienda Sanitaria di non certificare i Crediti in caso di irregolarità della Fattura e/o contestazione della prestazione resa, fermo restando l'obbligo dell'Azienda Sanitaria di dare comunicazione, attraverso l'utilizzo delle apposite funzionalità presenti nei propri sistemi di gestione contabile, in merito alla motivazione della mancata certificazione della stessa entro i termini di cui al precedente punto 4.3.

**4.7** L'Azienda Sanitaria, al fine di certificare il Credito, deve inoltre verificare la posizione della Parte privata, secondo quanto disposto dal D.M. 24 ottobre 2007 e dal citato Art. 48-bis del DPR 602/73. Nel caso di Cessione del Credito, la Certificazione varrà quale accettazione della Cessione, se comunicata secondo le modalità di cui al successivo Art. 6, e l'importo certificato dovrà intendersi, eventualmente, al netto delle somme richieste da Equitalia, ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40, ovvero al netto delle somme oggetto di pignoramento presso terzi diversi da Equitalia.

**4.8** L'Azienda Sanitaria, terminata la procedura di Liquidazione, procede al pagamento dei Crediti Certificati entro la Data di Pagamento, corrispondente all'ultimo giorno del mese in cui cade il 60° giorno dalla Data Consegna Fattura.

**4.9** In caso di pagamento nei termini di cui al precedente punto 4.8 non decorrono interessi, fino alla Data di Pagamento come definita ai sensi del presente regolamento. Qualora l'Azienda

Sanitaria proceda al pagamento dei Crediti Certificati oltre 10 giorni dalla Data di Pagamento l'Azienda è tenuta a corrispondere alla Parte privata o all'eventuale Cessionario, che ne facciano espressa richiesta scritta, gli interessi calcolati al tasso previsto dalla normativa vigente sull'ammontare capitale dei Crediti Certificati, senza capitalizzazione, dal giorno successivo alla Data di Pagamento fino alla data di effettivo pagamento.

4.10 Resta fermo che, qualora la Parte privata risulti inadempiente alle verifiche Equitalia e/o DURC, i termini di cui ai precedenti punti 4.5 (Liquidazione e Certificazione) e 4.8 (Pagamento) devono intendersi sospesi durante il tempo previsto per l'espletamento delle procedure Equitalia e/o DURC.

4.11 Al fine di consentire alla Parte privata di regolarizzare eventuali situazioni di inadempienza risultanti dalle verifiche effettuate per l'espletamento delle suddette procedure, sarà inviata specifica comunicazione che segnala lo stato di inadempienza comunicato da Equitalia S.p.A. e/o dagli Enti previdenziali.

#### **Art. 5 – Rettifiche, recuperi e compensazioni**

5.1 Nel caso di cui al precedente Art. 4. punto 4.6, qualora l'Azienda Sanitaria abbia proceduto ad un'erronea Certificazione, la stessa deve procedere alla rettifica degli importi Certificati e/o pagati erroneamente, procedendo con la compensazione sulle prime Fatture utili liquidabili ma non ancora oggetto di Certificazione, dandone debita comunicazione alla Parte privata; in mancanza di Fatture utili liquidabili, l'Azienda Sanitaria deve procedere alla richiesta di restituzione delle somme erroneamente percepite dalla Parte privata.

5.2 Qualora l'Azienda Sanitaria abbia proceduto ad un erroneo pagamento a favore della Parte privata e/o all'eventuale Cessionario, la stessa deve procedere al recupero dei relativi importi, procedendo con la compensazione sui primi pagamenti dovuti al soggetto che ha ricevuto l'erroneo pagamento, il quale riceverà debita indicazione delle fatture sulle quali è stato effettuato detto recupero, fatto salvo quanto previsto al successivo Art. 6, punto 6.1.

5.3 Relativamente alle Strutture, qualora a seguito della valorizzazione dei controlli automatici e/o dei controlli esterni, il totale Certificato e/o pagato per l'esercizio di competenza, risulti eccedente il totale riconosciuto per lo stesso esercizio, entro i limiti massimi di finanziamento e al netto degli abbattimenti applicati in esito ai suddetti controlli, successivamente all'effettuazione delle comunicazioni previste dalla normativa vigente, l'Azienda Sanitaria procederà a recuperare eventuali importi Certificati e/o pagati erroneamente a valere sulle prime Fatture utili liquidabili, emesse dalla Struttura, non ancora oggetto di Certificazione, fermo restando quanto previsto al successivo punto 5.4.

5.4 All'esito del procedimento di controllo sulle prestazioni erogate, qualora, effettuate le verifiche, emerga un importo da recuperare, **l'Azienda Sanitaria**, entro 60 giorni dalla conclusione del procedimento di controllo o, in caso di controlli effettuati dalla Regione, entro 60 giorni dalla ricezione della relativa comunicazione da parte della Regione,

(i) relativamente agli importi derivanti dai valori concordati tra le parti, richiede alla Struttura, l'emissione di una nota di credito e procede al recupero applicando la compensazione con Crediti dovuti, oggetto delle prime Fatture utili emesse dalla Struttura non ancora in stato "Liquidata"; in attesa dell'emissione della nota di credito da parte della Struttura, l'Azienda Sanitaria provvede a sospendere, su Crediti dovuti, l'erogazione di importi pari a quelli concordati, attraverso l'apposizione dello specifico motivo di blocco sulle prime fatture utili emesse dalla Struttura non ancora in stato "Liquidata";

(ii) relativamente agli importi derivanti dai valori non concordati tra le parti, in attesa della definizione del procedimento amministrativo di cui alla vigente normativa regionale sui controlli e/o di quello giudiziale ove promosso, provvede a sospendere, su Crediti dovuti, l'erogazione di importi pari a quelli non concordati, attraverso l'apposizione dello specifico motivo di blocco sulle prime fatture utili emesse dalla Struttura non ancora in stato "Liquidata", richiedendo la relativa Nota di Credito.

5.5 La Struttura, relativamente agli importi derivanti dai valori concordati all'esito dei controlli, a seguito della richiesta dell'Azienda Sanitaria, deve emettere ed inviare a quest'ultima la nota di credito di cui al precedente punto 5.4 (i), entro e non oltre 60 gg. dalla ricezione della richiesta.

5.6 La liquidazione e/o l'avvenuto saldo non pregiudicano in alcun modo la ripetizione di somme che, sulla base dei controlli effettuati sull'attività erogata, risultassero non dovute in tutto o in parte.

5.7 Il recupero delle somme derivante dai controlli (automatici e/o esterni) effettuati sull'attività erogata non può essere soggetto ad alcuna limitazione temporale, salvo i limiti prescrizionali di legge, trattandosi di atto dovuto derivante dall'accertato inadempimento contrattuale della Struttura alla corretta erogazione delle prestazioni sanitarie. Nel caso in cui gli importi da recuperare siano eccessivamente rilevanti e gravosi per la Struttura, l'Azienda Sanitaria potrà pattuire una dilazione, rateizzando le somme; in tal caso verranno applicati gli interessi al tasso legale di cui all'art. 1284 c.c..

5.8 Si precisa che il procedimento di controllo sulle prestazioni sanitarie è suscettibile di determinare il recupero dei relativi valori e delle conseguenti somme entro il periodo prescrizionale di legge successivo all'erogazione delle prestazioni, ferma restando, in ogni caso, la responsabilità di cui all'art. 1218 c.c. e il relativo eventuale obbligo del risarcimento del danno.

#### **Art. 6 – Obblighi della Parte privata e/o del Cessionario**

6.1 La Parte privata e/o l'eventuale Cessionario si impegnano a rimborsare all'Azienda Sanitaria qualsiasi somma non dovuta, per qualsivoglia motivo, che sia stata pagata per errore. Tale rimborso dovrà avvenire sul conto corrente indicato dall'Azienda Sanitaria e/o dalla Regione Lazio, entro e non oltre 15 giorni lavorativi dalla data di accredito sul conto corrente della Parte privata e/o dell'eventuale Cessionario delle somme non dovute.

6.2 In caso di mancata restituzione nei predetti termini, l'Azienda Sanitaria avrà il diritto di compensare l'importo che deve essere restituito dalla Parte privata e/o dall'eventuale Cessionario con i successivi pagamenti dovuti dall'Azienda Sanitaria ad uno di tali soggetti; qualora non sia possibile procedere alla compensazione, la Parte privata e/o l'eventuale Cessionario sono tenuti a corrispondere all'Azienda Sanitaria - ogni eccezione rimossa ed in aggiunta al ristoro di ogni spesa o costo (anche legali) sostenuti e/o danno eventualmente subito dall'Azienda stessa - gli interessi sull'importo da rimborsare, calcolati al tasso legale di cui all'art. 1284 c.c., maturati a decorrere dal 15° giorno successivo alla data di ricezione della richiesta di restituzione, inviata a mezzo posta elettronica certificata, sino alla data di effettivo soddisfo.

6.3 Le Fatture emesse dalle Strutture, relative a prestazioni oggetto di accordo/contratto di budget, dovranno essere emesse unicamente in formato elettronico mediante la compilazione delle maschere web previste dal Sistema Pagamenti per la generazione della fattura formato "fattura PA" di cui alla normativa vigente, e dovranno essere trasmesse all'Azienda Sanitaria esclusivamente attraverso il Sistema Pagamenti, che provvederà all'invio/ricezione nei confronti del Sistema di Interscambio.

6.4 Nel caso in cui la Struttura, per qualsiasi motivo, non rispetti l'obbligo di invio delle Fatture secondo la suindicata procedura, e trasmetta, invece, direttamente attraverso il Sistema di Interscambio all'Azienda Sanitaria una o più Fatture, ad esclusione delle Fatture indicate al precedente Art. 3, punto 3.3, non sarà possibile procedere alla Liquidazione/Certificazione e al pagamento delle stesse. Resta inteso che, in tal caso, non saranno dovuti gli interessi di mora.

6.5 Nel caso in cui la Struttura, trasmetta all'Azienda Sanitaria una o più Fatture relative ai Contratti, oltre che attraverso il Sistema Pagamenti anche direttamente attraverso il Sistema di Interscambio, sarà considerato quale documento contabile valido esclusivamente quello immesso nel Sistema Pagamenti, non ritenendo valide le ulteriori Fatture ricevute dal Sistema di Interscambio; in tal caso è facoltà dell'Azienda Sanitaria applicare una penale pari al 5% dell'importo della stessa Fattura.

6.6 La Parte privata e/o l'eventuale Cessionario non possono cedere a terzi, in tutto o in parte, Fatture per interessi maturati e maturandi, spese o altri accessori, ivi incluse note di credito e note di debito, relative ai Crediti, separatamente dall'ammontare capitale dei predetti Crediti. In caso di violazione di tale disposizione, tali soggetti perdono il diritto alla corresponsione di tali interessi (qualora dovuti).

6.7 La Parte privata, anche nel caso di invio da parte dei Fornitori/Prestatori di beni e servizi delle Fatture direttamente allo SDI, si impegna a rispettare gli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 e s.m.i., in materia di tracciabilità dei flussi finanziari, assumendo a proprio carico tutte le obbligazioni previste dal dettato normativo e dichiarando pertanto sul Sistema Pagamenti, mediante sottoscrizione con firma digitale a norma Digit PA, nella sezione a ciò

dedicata, il conto o i conti correnti bancari o postali dedicati, anche non in via esclusiva, per il pagamento dei Crediti oggetto del presente regolamento, nonché ad indicare in ciascuna Fattura unicamente uno di tali conti correnti.

**6.8** I Fornitori/Prestatori di beni e servizi che effettuino l'invio delle Fatture direttamente allo SDI, si obbligano ad indicare in ciascuna Fattura il conto corrente bancario o postale dedicato, anche non in via esclusiva, dichiarato sul Sistema Pagamenti come espressamente previsto nel precedente punto 6.7, nonché a comunicare tramite il Sistema Pagamenti tutte le informazioni relative agli adempimenti e agli obblighi contenuti nel presente regolamento.

**6.9** La Parte privata si obbliga a dare evidenza, tramite il Sistema Pagamenti, di ogni intervenuta variazione/modificazione soggettiva (a titolo esemplificativo e non esaustivo, cessioni del ramo d'azienda, fusioni, incorporazioni, ecc.), ivi comprese le ipotesi disciplinate dall'art. 116 del D.lgs. n. 163/2006 e s.m.i.

**6.10** La Parte privata è tenuta obbligatoriamente ad osservare il presente regolamento con riferimento a tutti gli accordi, contratti e negozi giuridici insorti con una o più Aziende Sanitarie, a far data dall'entrata in vigore del regolamento stesso, nonché a seguire le procedure tecniche contenute nel Manuale Utente e gli eventuali aggiornamenti dello stesso, di volta in volta pubblicati nell'Area Sanità/Crediti verso SSR/ Sistema Pagamenti, raggiungibile dal sito web della Regione Lazio all'indirizzo internet <http://www.regione.lazio.it>.

**6.11** La Parte privata deve riportare nell'area "Anagrafica e Contratti" del Sistema Pagamenti, gli stessi dati anagrafici e identificativi indicati nel Contratto, che deve aggiornare in caso di intervenute variazioni.

**6.12** La Parte privata si impegna a non presentare sulla Piattaforma Elettronica per la Certificazione dei Crediti predisposta dal MEF istanza per la certificazione delle Fatture, qualora le stesse siano state già oggetto di certificazione tramite il Sistema Pagamenti.

#### **Art. 7 – Cessione dei Crediti**

**7.1** La Parte privata o il Cessionario può cedere, agli Istituti di Credito o Finanziari di cui alla Legge n. 52/91 e s.m.i., ovvero a soggetti terzi, i Crediti nella loro esclusiva e incondizionata titolarità, notificando all'Azienda Sanitaria l'atto di cessione e immettendo copia integrale dello stesso in formato digitale nel Sistema Pagamenti, **entro 5 giorni dalla notifica della cessione.**

**7.2** Gli atti di cessione devono essere necessariamente predisposti nel rispetto delle forme previste dalla vigente normativa e la cessione deve essere notificata all'Azienda Sanitaria mediante consegna, a mezzo ufficiale giudiziario o, in alternativa (a scelta del cedente e del Cessionario), a mezzo piego raccomandato aperto, di un estratto del relativo atto di cessione, contenente l'elenco delle Fatture oggetto di cessione.

**7.3** Gli atti di cessione devono, altresì, essere trasmessi in formato digitale, mediante l'inserimento degli stessi, nel termine di cui al precedente punto 7.1, nel Sistema Pagamenti, collegando ciascuna Fattura al relativo atto di cessione.

7.4 Si precisa che in caso di retrocessione è obbligo dell'ultimo Cessionario intervenuto liberare le Fatture precedentemente collegate alla cessione per la quale è stata notificata all'Azienda Sanitaria la retrocessione stessa, a tal fine è necessario procedere all'immissione, nel Sistema Pagamenti, della copia integrale in formato digitale della documentazione attestante la retrocessione, nonché selezionando tale documento all'atto di rimozione delle Fatture dalla precedente cessione.

7.5 Le cessioni e le retrocessioni non sono opponibili all'Azienda Sanitaria in caso di mancato collegamento, all'interno del Sistema Pagamenti, di ciascuna Fattura al relativo atto di cessione o alla relativa retrocessione, ancorché le stesse siano state notificate all'Azienda Sanitaria in conformità alla normativa vigente.

7.6 Resta inteso che non è più possibile cedere o retrocedere le Fatture oggetto dei Contratti dal momento in cui risultano elencate nel "Report in Pagamento", disponibile sul Sistema Pagamenti; infatti, dal momento in cui la Fattura assume lo stato "in pagamento", non è più possibile collegarla, sul Sistema Pagamenti, alla cessione o alla retrocessione, che, pertanto, non sono opponibili all'Azienda Sanitaria relativamente a tale Fattura.

7.7 Gli atti di cessione, nonché gli estratti notificati ai sensi del presente Articolo, per essere validi, devono contenere obbligatoriamente l'accettazione espressa da parte di ciascun Cessionario di tutti i termini del presente regolamento, che devono intendersi vincolanti per lo stesso, ovvero, per ciascun ulteriore Cessionario intervenuto, nell'eventualità di successive cessioni dei crediti stessi a terzi.

7.8 Le cessioni devono avere ad oggetto l'importo capitale non disgiunto da tutti i relativi accessori di legge maturati e maturandi e qualsivoglia costo e/o onere pertinente agli stessi ivi incluse le note di debito e le note di credito, fatto salvo quanto previsto dalla Legge n. 190/2014 in tema di scissione dei pagamenti.

7.9 Ai fini di una corretta identificazione del titolare del credito, l'Azienda Sanitaria che intenda rifiutare l'avvenuta cessione, deve comunicarlo al cedente e al Cessionario attraverso il Sistema Pagamenti. L'Atto di Certificazione vale quale accettazione della cessione e, come indicato al precedente art. 4, punto 4.7, l'importo certificato viene riconosciuto, eventualmente, al netto delle somme richieste da Equitalia S.p.A. ovvero oggetto di pignoramento presso terzi diversi da Equitalia.

7.10 Le Fatture oggetto di cessione, in assenza di pagamento, possono essere considerate insolute da parte dei Cessionari soltanto dopo che siano decorsi 180 giorni dalla data di Certificazione delle stesse.

7.11 In caso di mancato rispetto delle procedure sopra previste, sono considerati liberatori i pagamenti effettuati sulla base dei dati immessi e delle indicazioni presenti sul Sistema Pagamenti.

AZIENDA SANITARIA LOCALE ROMA 1

Bando di gara

SEZIONE I AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE: AZIENDA SANITARIA LOCALE ROMA 1

Borgo S. Spirito,3 00193 Roma; Tel. 06/68352527; <http://www.aslroma1.it>

SEZIONE II OGGETTO: Procedura aperta per l'affidamento del servizio

assicurativo RCT e prestatori di lavoro dell'ASL Roma 1; CPV: 66510000; tipo

di appalto: Servizi; valore stimato: € 15.0000.000,00 iva esente; Luogo di

esecuzione: NUTS: ITI43 - Roma; criterio di aggiudicazione: prezzo più

basso; Durata dell'appalto: 36 mesi; rinnovo: SI; varianti: no; opzioni: SI;

lotti: 1;

SEZIONE III INFORMAZIONI DI CARATTERE GIURIDICO, ECONOMICO FINANZIARIO E

TECNICO: come da disciplinare di gara;

SEZIONE IV PROCEDURA: aperta; Termine per il ricevimento delle offerte:

XX/XX/XXXX ore 12:00. Periodo durante il quale l'offerente è vincolato alla

propria offerta: 180 giorni; data apertura offerte: XX/XX/XXXX ore 10:00;

SEZIONE VI ALTRE INFORMAZIONI: Presentazione offerte per via telematica e

documentazione reperibile su <https://stella.regione.lazio.it/Portale/>

Richieste di chiarimenti entro le ore 12:00 del XX/XX/XXXX; Codice CIG

, RUP: Dott. Luigi Roberti; Spese di pubblicazione a carico

degli aggiudicatari; Presentazione ricorso: TAR Lazio, entro 30 giorni dalla

presente pubblicazione; Data di spedizione alla GUE: XX/XX/XXXX

Il Direttore Generale

Dott. Angelo Tanese

ESENDER_LOGIN:	ENOTICES
CUSTOMER_LOGIN:	ECAS_n0028644
NO_DOC_EXT:	2021-XXXXXX
SOFTWARE VERSION:	11.3.1
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E_MAIL:	cristina.franco@aslroma1.it

LANGUAGE:	IT
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S04
DATE_EXPECTED_PUBLICATION:	/



**Bando di gara****Servizi****Base giuridica:**

Direttiva 2014/24/UE

**Sezione I: Amministrazione aggiudicatrice****I.1) Denominazione e indirizzi**

Denominazione ufficiale: ASL ROMA 1  
Indirizzo postale: BORGO S.SPIRITO, 3  
Città: ROMA  
Codice NUTS: ITI43 Roma  
Codice postale: 00193  
Paese: Italia  
Persona di contatto: cristina franco  
E-mail: cristina.franco@aslroma1.it  
Tel.: +39 0677307676  
**Indirizzi Internet:**  
Indirizzo principale: www.aslroma1.it

**I.3) Comunicazione**

I documenti di gara sono disponibili per un accesso gratuito, illimitato e diretto presso: [www.aslroma1.it](http://www.aslroma1.it)  
Ulteriori informazioni sono disponibili presso l'indirizzo sopraindicato  
Le offerte o le domande di partecipazione vanno inviate al seguente indirizzo:  
Denominazione ufficiale: <https://stella.regione.lazio.it>  
Città: ROMA  
Paese: Italia  
Persona di contatto: Cristina Franco  
Tel.: +39 0677307676  
E-mail: cristina.franco@aslroma1.it  
Codice NUTS: ITI43 Roma  
**Indirizzi Internet:**  
Indirizzo principale: www.aslroma1.it

**I.4) Tipo di amministrazione aggiudicatrice**

Autorità regionale o locale

**I.5) Principali settori di attività**

Salute

**Sezione II: Oggetto****II.1) Entità dell'appalto****II.1.1) Denominazione:**

procedura aperta per l'affidamento del servizio assicurativo Responsabilità Civile verso Terzi e prestatori di lavoro per l'ASL Roma 1

**II.1.2) Codice CPV principale**

66510000 Servizi assicurativi

**II.1.3) Tipo di appalto**

Servizi

- II.1.4) **Breve descrizione:**  
procedura aperta finalizzata all'affidamento del servizio assicurativo Responsabilità Civile verso Terzi e prestatori di lavoro per l'ASL Roma 1
- II.1.5) **Valore totale stimato**  
Valore, IVA esclusa: 15 000 000,00 EUR
- II.1.6) **Informazioni relative ai lotti**  
Questo appalto è suddiviso in lotti: no
- II.2) **Descrizione**
- II.2.3) **Luogo di esecuzione**  
Codice NUTS: ITI43 Roma
- II.2.4) **Descrizione dell'appalto:**  
procedura aperta finalizzata all'affidamento del servizio assicurativo Responsabilità Civile verso Terzi e prestatori di lavoro per l'ASL Roma 1
- II.2.5) **Criteri di aggiudicazione**  
I criteri indicati di seguito  
Prezzo
- II.2.6) **Valore stimato**
- II.2.7) **Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione**  
Durata in mesi: 36  
Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: sì  
Descrizione dei rinnovi:  
La stazione appaltante si riserva la facoltà di rinnovare il contratto, alle medesime condizioni, per una durata pari a 24 (ventiquattro) mesi
- II.2.10) **Informazioni sulle varianti**  
Sono autorizzate varianti: no
- II.2.11) **Informazioni relative alle opzioni**  
Opzioni: sì  
Descrizione delle opzioni:  
La stazione appaltante si riserva la facoltà di rinnovare il contratto, alle medesime condizioni, per una durata pari a 24 (ventiquattro) mesi, per un importo, pari ad € 10.000.000,00  
La durata del contratto in corso di esecuzione potrà essere modificata per il tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure necessarie per l'individuazione del nuovo contraente ai sensi dell'art. 106, comma 11, del Codice. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi - o più favorevoli - prezzi, patti e condizioni. La proroga è subordinata a condizione risolutiva che ne limiti l'efficacia al periodo antecedente all'intervenuta efficacia del provvedimento di aggiudicazione del nuovo affidamento, fatta comunque salva la garanzia della continuità del servizio. Il valore massimo stimato della modifica è pari ad € 2.500.000,00
- II.2.13) **Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea**  
L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no
- II.2.14) **Informazioni complementari**  
CIG:

### **Sezione III: Informazioni di carattere giuridico, economico, finanziario e tecnico**

- III.1) **Condizioni di partecipazione**
- III.1.2) **Capacità economica e finanziaria**



Criteria di selezione indicati nei documenti di gara

**III.1.3) Capacità professionale e tecnica**

Criteria di selezione indicati nei documenti di gara

**Sezione IV: Procedura**

**IV.1) Descrizione**

**IV.1.1) Tipo di procedura**

Procedura aperta

**IV.1.3) Informazioni su un accordo quadro o un sistema dinamico di acquisizione**

**IV.1.8) Informazioni relative all'accordo sugli appalti pubblici (AAP)**

L'appalto è disciplinato dall'accordo sugli appalti pubblici: no

**IV.2) Informazioni di carattere amministrativo**

**IV.2.2) Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione**

Data: 10/06/2021

Ora locale: 12:00

**IV.2.3) Data stimata di spedizione ai candidati prescelti degli inviti a presentare offerte o a partecipare**

**IV.2.4) Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte o delle domande di partecipazione:**

Italiano

**IV.2.6) Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato alla propria offerta**

Durata in mesi: 6 (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)

**IV.2.7) Modalità di apertura delle offerte**

Data: 13/06/2021

Ora locale: 10:00

**Sezione VI: Altre informazioni**

**VI.1) Informazioni relative alla rinnovabilità**

Si tratta di un appalto rinnovabile: no

**VI.3) Informazioni complementari:**

Presentazione offerte per via telematica e documentazione reperibile su <https://stella.regione.lazio.it/Portale/>

Richieste di chiarimenti entro le ore 12:00 del XX/XX/XXXX; Codice CIG \_\_\_\_\_, RUP: Dott. Luigi

Roberti; Spese di pubblicazione a carico degli aggiudicatari

**VI.4) Procedure di ricorso**

**VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso**

Denominazione ufficiale: T.A.R. LAZIO

Indirizzo postale: VIA FLAMINIA

Città: ROMA

Paese: Italia

**VI.4.3) Procedure di ricorso**

Informazioni dettagliate sui termini di presentazione dei ricorsi:

30 GIORNI DALLA PUBBLICAZIONE

**VI.4.4) Servizio presso il quale sono disponibili informazioni sulle procedure di ricorso**

Denominazione ufficiale: T.A.R. LAZIO

Città: Roma

Paese: Italia

**VI.5) Data di spedizione del presente avviso:**

**AZIENDA SANITARIA LOCALE ROMA I  
ESTRATTO BANDO DI GARA**

**Ente Appaltante:** Azienda Sanitaria Locale Roma I – UOC Acquisizione Beni e Servizi **Oggetto:** Procedura aperta per l'affidamento del servizio assicurativo RCT e prestatori di lavoro dell' ASL Roma I  
**Valore stimato:** € 15.000.000,00 IVA esente, per 36 mesi **Termine presentazione offerte:** XX/XX/XXXX ore 12:00 c/o Ente Appaltante **RUP:** Dott. Luigi Roberti **Data spedizione alla GUUE:** XX/XX/XXXX **Bando integrale:** [www.aslroma1.it](http://www.aslroma1.it)

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Angelo Tanese



## AUTOTUTELA ANNO 2016 ASL ROMA 1

NUMERO REPERTORIO	Data notifica	Data evento	RISERVATO	PAGATO	STATO SINISTRO
1/SFN/2016	05/12/2016	20/07/2015	azzerato a riserva		GIUDIZIO
2/SFN/2016	30/05/2016	13/06/2011	azzerato a riserva		GIUDIZIO
3/SFN/2016	31/12/2015	22/12/2015	azzerato a riserva		RESPINTO
4/SFN/2016	04/03/2016	07/05/2015	azzerato a riserva		RESPINTO
5/SFN/2016	29/03/2016	29/10/2014	azzerato a riserva		GIUDIZIO
6/SFN/2016	04/11/2016	29/07/2016	azzerato a riserva		RESPINTO
7/SFN/2016	04/10/2016	24/02/2015	azzerato a riserva		RESPINTO
8/SFN/2016	15/07/2016	04/01/2014	azzerato a riserva		GIUDIZIO
9/SFN/2016	22/12/2016	18/03/2016	azzerato a riserva		GIUDIZIO
10/SFN/2016	13/05/2016	20/02/2016	azzerato a riserva		RESPINTO
11/SFN/2016	07/12/2016	21/06/2016	azzerato a riserva		RESPINTO
12/SFN/2016	11/02/2016	27/04/2009	azzerato a riserva		GIUDIZIO
13/SFN/2016	04/08/2016	18/06/2007	azzerato a riserva		RESPINTO
14/SFN/2016		11/04/2016	azzerato a riserva		RESPINTO
15/SFN/2016	12/01/2016	12/06/2010	azzerato a riserva		GIUDIZIO
16/SFN/2016	06/06/2016	05/04/2015	azzerato a riserva		RESPINTO
17/SFN/2016	15/12/2016	19/07/2010	azzerato a riserva		RESPINTO
18/SFN/2016	27/05/2016	11/01/2013	azzerato a riserva		RESPINTO
19/SFN/2016	01/06/2016	19/12/2014	azzerato a riserva		GIUDIZIO
20/SFN/2016	25/01/2016	25/02/2011	azzerato a riserva		GIUDIZIO
21/SFN/2016	25/01/2016	28/06/2012	azzerato a riserva		GIUDIZIO
22/SFN/2016	08/03/2016	28/07/2006	azzerato a riserva		RESPINTO
23/SFN/DANNI	11/08/2016	5/2001 e 14/06/2	azzerato a riserva		RESPINTO
24/SFN/2016	26/08/2016	01/06/2010	azzerato a riserva		GIUDIZIO
25/SFN/2016	10/02/2016	03/03/2012	azzerato a riserva		GIUDIZIO
26/SFN/2016	17/11/2016	03/12/2009	azzerato a riserva		GIUDIZIO
27/SFN/2016	20/06/2016	09/01/2015	azzerato a riserva		GIUDIZIO
28/SFN/2016	18/04/2016	01/10/2014	51.675,07		PROBABILE
29/SFN/2016	01/02/2016	30/10/2014	azzerato a riserva		RESPINTO
30/SFN/2016	02/05/2016	09/05/2014		31.000,00	
31/SFN/2016	25/02/2016	18/11/2015	azzerato a riserva		GIUDIZIO
32/SFN/2016	30/05/2016	28/01/2014	azzerato a riserva		RESPINTO
33/SFN/2016	22/06/2016	30/05/2016	496,98		PROBABILE
34/SFN/2016	28/10/2016	07/10/2015	azzerato a riserva		RESPINTO
35/SFN/2016	25/11/2016	11/05/2007	azzerato a riserva		RESPINTO
36/SFN/2016	07/12/2016	30/08/2016	azzerato a riserva		GIUDIZIO

M

Q

37/SFN/2016			azzerato a riserva		CAUTELATIVA
38/SFN/2016	19/07/2016	data del decess	404.282,52		PROBABILE
39/SFN/2016	11/02/2016	22/03/2013	azzerato a riserva		GIUDIZIO
40/SFN/2016	29/01/2016	12/07/2015	16.378,87		PROBABILE
41/SFN/2016	18/07/2016	26/01/2015	azzerato a riserva		GIUDIZIO
42/SFN/2016	01/08/2016	17/07/2014	azzerato a riserva		RESPINTO
43/SFN/2016	05/02/2016	26/12/2014	azzerato a riserva		CAUTELATIVA
44/SFN/2016	10/03/2016	19/01/2015	azzerato a riserva		GIUDIZIO
45/SFN/2016	11/01/2016	21/03/2012	azzerato a riserva		GIUDIZIO
46/SFN/2016	02/12/2016	16/10/2013	azzerato a riserva		GIUDIZIO
47/SFN/2016	29/03/2016	27/03/2006	103.151,70		PROBABILE
48/SFN/2016	12/05/2016	23/02/2016	azzerato a riserva		RESPINTO
49/SFN/2016	07/10/2016	15/10/2015		12.000,00	
50/SFN/2016	08/02/2016	31/05/2007	azzerato a riserva		RESPINTO
51/SFN/2016	25/11/2016	16/11/2007	azzerato a riserva		RESPINTO
52/SFN/2016	21/10/2016	28/07/2016	azzerato a riserva		GIUDIZIO
53/SFN/2016	18/03/2016	14/03/2016	azzerato a riserva		GIUDIZIO
54/SFN/2016	12/07/2016	13/04/2015	azzerato a riserva		RESPINTO
55/SFN/2016	05/12/2016	12/05/2015	azzerato a riserva		RESPINTO
56/SFN/2016	30/03/2016	29/12/2012	azzerato a riserva		RESPINTO
57/SFN/2016	01/04/2016	04/10/2014	azzerato a riserva		RESPINTO
1/RME/2016	21/12/2015	05/10/2015	azzerata riserva		RESPINTO
2/RME/2016	30/12/2015	08/04/2013	azzerata riserva		RESPINTO
5/RME/2016	15/1/2016	15/06/2015		€ 1.000,00	
6/RME/2016	3/2/2016	25/11/2015	azzerata riserva		RESPINTO
7/RME/2016	28/1/2016	16/11/2015	azzerata riserva		RESPINTO
8/RME/2016	03/02/2016	10/12/2015	azzerata riserva		GIUDIZIO
9/RME/2016	18/05/2016	09/10/2014	103.151,70		PROBABILE
11/RME/2016	25/02/2016	14-17/2/2016	2.309,72		PROBABILE
16/RME/2016	23/03/2016	24/06/2008	azzerata riserva		RESPINTO
17/RME/2016	29/03/2016	11/11/2014	153.151,70		PROBABILE
18/RME/2016	29/03/2016	07/07/2015		€ 11.000,00	
20/RME/2016	19/04/2016	02/07/2015	11.378,87		PROBABILE
21/RME/2016	22/04/2016	29/04/2011	azzerata riserva		GIUDIZIO
22/RME/2016	22/04/2016	29/05/2006	5.887,15 €		PROBABILE
23/RME/2016	08/04/2016	15/12/2015	azzerata riserva		GIUDIZIO
24/RME/2016	02/05/2016	30/01/2014	azzerata riserva		RESPINTO
26/RME/2016	03/06/2016	08/06/2006	azzerata riserva		RESPINTO

27/RME/2016	06/06/2016	11/11/2015	azzerata riserva		RESPINTO
30/RME/2016	27.06.2016	3/11/15			GIUDIZIO
31/RME/2016	22.06.2016	30.11.2006	11.378,87 €		PROBABILE
35/RME/2016	p25/07/201	2015	103.151,70		PROBABILE
38/RME/2016	12/07/2016	31/08/2015	azzerata riserva		RESPINTO
39/RME/2016	04/08/2016	23/12/2015	azzerata riserva		RESPINTO
41/RME/2016	06.09.2016	11..09.2007	azzerata riserva		GIUDIZIO
42/RME/2016	12.09.2016	19..02.2015	azzerata riserva		RESPINTO
43/RME/2016	15.09.2016	2009/2010	azzerata riserva		RESPINTO
44/RME/2016	26/09/2016	06/10/2015	azzerata riserva		RESPINTO
48/RME/2016	2.10.2016	18/03/2015	azzerata riserva		RESPINTO
49/RME/2016	20.10.2016	22/01/2015	azzerata riserva		RESPINTO
51/RME/2016	3.10.2016	08/07/1905	5887,15		PROBABILE
52/RME/2016	22.11.2016	04/05/2016	azzerata riserva		GIUDIZIO
54/RME/2016	01.12.2016	23/11/2016	azzerata riserva		RESPINTO
55/RME/2016	14.12.2016	12/12/2007	azzerata riserva		RESPINTO
57/RME/2016	20.12.2016	01/09/2014	31.675,07		PROBABILE
6/RMA/2016	24.02.2016	2/2005 10/05	azzerata riserva		RESPINTO
7/RMA/2016	mar-16	11.07.2003	25.000,00		PROBABILE
8/RMA/2016	24.03.2016	19.1.2015	azzerata riserva		GIUDIZIO
10/RMA/2016	25.05.2016	24/11/11	azzerata riserva		GIUDIZIO
12/RMA/2016	15.06.2016	28.01.2016	azzerata riserva		RESPINTO
16/RMA/2016	01.08.2016	28.07.2016	azzerata riserva		RESPINTO
20/RMA/2016	15.09.2016		azzerata riserva		RESPINTO
22/RMA/2016	21.09.2016	17/09/2016	azzerata riserva		RESPINTO
24/RMA/2016	19.09.2016	21/08/2004	azzerata riserva		GIUDIZIO
27/RMA/2016	9.9.2016	04/07/1905	azzerata riserva		GIUDIZIO
29/RMA/2016	09.11.2016		8378,87		PROBABILE
30/RMA/2016	12.12.2016	13/11/2015	azzerata riserva		GIUDIZIO
31/RMA/2016	19.12.2016	anno 2013	azzerata riserva		GIUDIZIO

## AUTOTUTELA ANNO 2017 ASL ROMA 1

NUMERO REPERTORIO	Data notifica	Data evento	RISERVATO	PAGATO	STATO SINISTRO
2/RME/2017	02.01.2017	30/11/2006 al 15/12/2006	103.151,70 €		PROBABILE
4/RME/2017	31/01/2017	2007	51.575,85 €		PROBABILE
5/RME/2017	09.02.2017	23/02/2012	azzerata riserva		GIUDIZIO
8/RME/2017	22/02/2017	25/11/2009	azzerata riserva		GIUDIZIO
9/RME/2017	21/02/2017	29/08/2013	azzerata riserva		GIUDIZIO
10/RME/2017	10.03.2017	08/03/2017	5.945,00 €		PROBABILE
11/RME/2017	13.03.2017	29/08/2015 e 08/09/2015	azzerata riserva		RESPINTO
14/RME/2017	17.03.2017	19.01.2015 al 20/02/2015	azzerata riserva		RESPINTO
15/RME/2017	20.03.2017	dal 05.10.2012	azzerata riserva		GIUDIZIO
16/RME/2017	13.03.2017	02/04/2015	1.196,98 €		PROBABILE
17/RME/2017	03/04/2017	16/06/2014	5.887,15 €		PROBABILE
18/RME/2017	31/03/2017	15/08/2016	azzerata riserva		RESPINTO
21/RME/2017	03/04/2017	13/01/2015	5.689,43 €		PROBABILE
22/RME/2017	5.04.2017	13.11.2014 al 10.03.2015	13.376,93 €		PROBABILE
23/RME/2017	05/04/2017	04.11.2014 al 09/ 2015	azzerata riserva		RESPINTO
25/RME/2017	12/04/2017	11/04/2012	21.378,87 €		PROBABILE
28/RME/2017	17.05.2017	26/09/2016	5.689,83 €		PROBABILE
30/RME/2017	06.06.2017	21/01/2017	103.151,70 €		PROBABILE
31/RME/2017	08.06.2017	13/05/2016	azzerata riserva		RESPINTO
33/RME/2017	28.03.2017	09/09/2014	26.291,68 €		PROBABILE
34/RME/2017	04.07.2017	06/02/2017		5.500,00	
38/RME/2017	02.08.2017	28/09/2012	10.689,43 €		PROBABILE
39/RME/2017	02/08/2017	13/06/2017	azzerata riserva		RESPINTO
40/RME/2017	21/08/2017	2017	azzerata riserva		GIUDIZIO
43/RME/2017	14/09/2017	12/02/2010 al 15/02/2010	azzerata riserva		GIUDIZIO
44/RME/2017	19.09.2017	04/04/2017		10655,56	
47/RME/2017	15/10/2017	17/10/2012	71.575,85 €		PROBABILE
48/RME/2017	23.10.2017	27/02/2013	azzerata riserva		GIUDIZIO
49/RME/2019	24.10.2017	04/06/2008	azzerata riserva		GIUDIZIO
50/RME/2017	27.10.2017	23/07/2017	azzerata riserva		GIUDIZIO
51/RME/2017	03.11.2017		azzerata riserva		RESPINTO
52/RME/2017	08.11.2017	14/09/2016 al 20/09/2016	azzerata riserva		RESPINTO
53/RME/2017	10/11/2017	nov-15	103.151,70 €		PROBABILE

54/RME/2017	13/11/2017	28/09/2016	azzerata riserva		GIUDIZIO
55/RME/2017	22.11.2017	16/05/2017	azzerata riserva		RESPINTO
56/RME/2017	23.11.2017	dal 20 al 28/08/2008	azzerata riserva		GIUDIZIO
57/RME/2017	11.12.2017	05/12/2017	azzerata riserva		RESPINTO
59/RME/2017	13.12.2017	da 08/04/2014 al 05/07/2014	404.282,52 €		PROBABILE
1/SFN/2017	30/01/2017	19/11/2016	azzerato a riserva		GIUDIZIO
2/SFN	10/03/2017	17/12/2016	azzerato a riserva		RESPINTO
3/SFN	15/03/2017	31/10/2011	25.837,53 €		PROBABILE
4/SFN	21/03/2017	21/01/2016	azzerato a riserva		RESPINTO
5/SFN	21/03/2017	04/06/2012	azzerato a riserva		GIUDIZIO
6/SFN	11/04/2017 -	13/01/2015	25.837,53 €		PROBABILE
7/SFN	11/04/2017	13/01/2017	azzerato a riserva		GIUDIZIO
8/SFN	11/04/2017	11/03/2016	azzerato a riserva		GIUDIZIO
9/SFN	13/04/2017	27/03/2017	5.942,14 €		PROBABILE
10/SFN	14/04/2017	29/01/2013	azzerato a riserva		GIUDIZIO
12/SFN	22/05/2017	dal 1/12/2014 al 12/01/2016	azzerato a riserva		GIUDIZIO
13/SFN	26/05/2017	19/10/2015	azzerato a riserva		GIUDIZIO
14/SFN	31/05/2017	24/02/2017	103.151,70 €		PROBABILE
16/SFN	01/06/2017	22/12/2010	azzerato a riserva		GIUDIZIO
16/SFN	12/06/2017	19/12/2007	azzerato a riserva		GIUDIZIO
17/SFN	07/07/2017	21/04/2012	103.151,70 €		PROBABILE
18/SFN	02/08/2017	28/09/2016	azzerato a riserva		GIUDIZIO
19/SFN	07/08/2017	18/04/2012	azzerato a riserva		RESPINTO
20/SFN	10/08/2017	17/07/2017	5.689,43 €		PROBABILE
21/SFN	09/08/2017	12/12/2016		7.370,00 €	
22/SFN	12/09/2017	mar-17	azzerato a riserva		RESPINTO
23/SFN	13/09/2017	15/11/2016	5.689,43 €		PROBABILE
24/SFN	13/09/2017	15/11/2016	5.689,43 €		PROBABILE
25/SFN	25/09/2017	16/09/2017	azzerato a riserva		RESPINTO
26/SFN	26/09/2017	06/10/2007	azzerato a riserva		RESPINTO
27/SFN	29/09/2017	06/12/2016	azzerato a riserva		GIUDIZIO
28/SFN	29/09/2017	13/10/2014	azzerato a riserva		RESPINTO
29/SFN	21/09/2017	27/09/2016	azzerato a riserva		RESPINTO
30/SFN	10/10/2017	19/09/2017		5.500,00 €	
31/SFN	06/11/2017	27/04/2017	5.689,43 €		PROBABILE

32/SFN	08/11/2017	24/07/2018	azzerato a riserva		RESPINTO
33/SFN	20/11/2017	26/07/2014	25.837,53 €		PROBABILE
34/SFN	22/12/2017	23/01/2008	azzerato a riserva		GIUDIZIO
5/RMA/2017	10.03.2017	8.03.2017	azzerato a riserva		RESPINTO
15/RMA/2017	6.10.2017	2.10.2017	azzerato a riserva		RESPINTO
18/RMA/2017	7.12.2017	2015	azzerato a riserva		RESPINTO
19/RMA/2017	19.12.2017	16.01.2013	azzerato a riserva		RESPINTO

## AUTOTUTELA ANNO 2018 ASL ROMA 1

NUMERO REPERTORIO	Data notifica	Data evento	RISERVATO	PAGATO	STATO SINISTRO
1/SFN	08/01/2018	05/05/2017	azzerato a riserva		GIUDIZIO
2/SFN	31/01/2018	20/12/2013	azzerato a riserva		GIUDIZIO
3/SFN	02/02/2018 -	22/01/2018	azzerato a riserva		RESPINTO
5/SFN	16/02/2018	28/04/2016	azzerato a riserva		RESPINTO
6/SFN	13/03/2018 -	24/08/2017	azzerato a riserva		GIUDIZIO
7/SFN	20/03/2018 -	28/10/2016	304.282,52 €		PROBABILE
8/SFN	04/04/2018	16/03/2012	azzerato a riserva		GIUDIZIO
9/SFN	05/04/2018	17/04/2016	177.206,19 €		PROBABILE
10/SFN	17/04/2018	23/08/2016	304.282,52 €		PROBABILE
11/SFN	02/05/2018	14/09/2016	azzerato a riserva		GIUDIZIO
12/SFN	04/05/2018	mag-16	azzerato a riserva		GIUDIZIO
13/SFN	09/05/2018	25/03/2014	azzerato a riserva		RESPINTO
14/SFN	23/05/2018 -	gen-18	7.965,20 €		PROBABILE
15/SFN	01/06/2018	13/12/2013	9.365,20 €		PROBABILE
16/SFN	18/06/2018	09/05/2016	azzerato a riserva		GIUDIZIO
17/SFN	21/06/2018	maggio 2005	azzerato a riserva		RESPINTO
18/SFN	02/07/2018	28/11/2017	6.565,20 €		PROBABILE
19/SFN	05/07/2018	03/08/2012	azzerato a riserva		GIUDIZIO
20/SFN	10/07/2018	12/07/2013	azzerato a riserva		GIUDIZIO
21/SFN	13/07/2018 -	05/07/2011	5.326,40 €		PROBABILE
22/SFN	06/07/2018	03/02/2015	15.445,11 €		PROBABILE
23/SFN	20/07/2018	28/10/2015	7.609,14 €		PROBABILE
24/SFN	24/07/2018	26/07/2016	504.282,52 €		PROBABILE
25/SFN	27/07/2018	01/05/2018	azzerato a riserva		RESPINTO
26/SFN	03/08/2018	05/07/2015	azzerato a riserva		RESPINTO
27/SFN	06/08/2018	23/04/2018	azzerato a riserva		GIUDIZIO
28/SFN	30/08/2018	20/06/2018	azzerato a riserva		GIUDIZIO
29/SFN	04/09/2018	25/07/2018	7.965,20 €		PROBABILE
30/SFN	12/09/2018	FEBBRAIO 2008	103.151,70 €		PROBABILE
31/SFN	25/09/2018	17/10/1988	203.151,70 €		PROBABILE
33/SFN	12/10/2018	10/03/2018	7.965,20 €		PROBABILE
34/SFN	15/10/2018	06/02/2018	azzerato a riserva		GIUDIZIO
35/SFN	17/10/2018	ricovero dal 06/06/2018 al 16/07/2018	7.965,20 €		PROBABILE
36/SFN	26/09/2018	DAL 1.10.2016 AL 8.10.2016	azzerato a riserva		GIUDIZIO
37/SFN	06/11/2018	settembre 2017	azzerato a riserva		RESPINTO
38/SFN	07/11/2018	13/12/2008	58.206,19 €		PROBABILE

40/SFN	23/11/2018	dal 2015 a marzo 2017	azzerato a riserva		GIUDIZIO
41/SFN	03/12/2018	18/09/2018		7.965,20 €	PROBABILE
43/SFN	11/12/2018	15/07/2014		22.172,55 €	PROBABILE
44/SFN	14/12/2018	01/12/2017	azzerato a riserva		GIUDIZIO
45/SFN	27/12/2018	21/02/2017	azzerato a riserva		RESPINTO
46/SFN	28/12/2018	5/09/2013	azzerato a riserva		GIUDIZIO
2/RME/2018	10.01.2018	12/04/2017	azzerato a riserva		GIUDIZIO
3/RME/2018	18.01.2018	08/08/2017	azzerato a riserva		GIUDIZIO
5/RME/2018	30.01.2018	05/07/2016	azzerato a riserva		RESPINTO
6/RME/2018	02.02.2018	19/12/2017	azzerato a riserva		RESPINTO
7/RME/2018	31.01.2018	7 e 27/07/2011	azzerato a riserva		RESPINTO
8/RME/2018	08.02.2018	2010		9.344,07 €	PROBABILE
9/RME/2018	09.02.2018	30/04/2015	azzerato a riserva		GIUDIZIO
10/RME/2018	121.02.2018	dal 07/04/2015 al 04/05/2015	azzerato a riserva		GIUDIZIO
11/RME/2018	02.03.2018	dal 14/03/2013 al 30/03/2013		29.172,55 €	PROBABILE
12/RME/2018	09.03.2018	dal 27/02/2016 al 05/03/2016	azzerato a riserva		GIUDIZIO
13/RME/2018	07.03.2018	dal 22/03/2013 al 26/03/2013		324.282,52	PROBABILE
14/RME/2018		14/04/2018	azzerato a riserva		RESPINTO
15/RME/2018	24.04.2018	dal 25.09.2017 al 10.10.2017	azzerato a riserva		RESPINTO
17/RME/2018	07.05.2018	01/04/2013		304.282,52 €	PROBABILE
18/RME/2018	10.05.2018	09/10/2017			10.722,67
19/RME/2018	11.05.2018	31.07.2014 al 03/08/2014	azzerato a riserva		RESPINTO
20/RME/2018	14.05.2018	anno 2016	azzerato a riserva		RESPINTO
21/RME/2018	01.06.2018	04/06/2010		45.881,38 €	PROBABILE
22/RME/2018	04.07.2018	dal 07.06.2013 al 30.07.2013	azzerato a riserva		GIUDIZIO
23/RME/2018	17.07.2018	18.05.2015	azzerato a riserva		RESPINTO
25/RME/2018	20.07.2018	dal 12.11.2017 al 02.12.2017	azzerato a riserva		GIUDIZIO
26/RME/2018	27.07.2018	dal 20.09.2008	azzerato a riserva		RESPINTO
27/RME/2018	03.08.2018	dal 24.12.2014 al 05.01.2015	azzerato a riserva		RESPINTO
28/RME/2018	14.08.2018	07.04.2018	azzerato a riserva		GIUDIZIO
30/RME/2018	21.09.2018	26.06.2018		7.965,20 €	PROBABILE
31/RME/2018	17.09.2018	03.08.2018		2.752,00 €	PROBABILE
32/RME/2018	25.09.2018	dal 07.10.2017 al 15.10.2017	azzerato a riserva		RESPINTO
33/RME/2018	10,10,2018	31,12,2017	azzerato a riserva		RESPINTO
34/RME/2018		04.08.2017	azzerato a riserva		RESPINTO
35/RME/2018	18.10.2018	09.08.2018 (data visita di controllo)			4.000,00 €
36/RME/2018	22.10.2018	02.10.2018	azzerato a riserva		RESPINTO
37/RME/2018	24.10.2018	13.11.2008		14.965,21 €	PROBABILE

39/RME/2018	03.10.2018	03.10.2018	azzerato a riserva		RESPINTO
40/RME/2018	7.11.2018	25.06.2018		7.965,20 €	PROBABILE
42/RME/2018	9.11.2018	02.03.2018	azzerato a riserva		RESPINTO
43/RME/2018	16.11.2018	dal 29 al 30.09.2017	azzerato a riserva		RESPINTO
44/RME/2018	30.11.2018	29.11.2013		9.344,07 €	PROBABILE
45/RME/2018	27.11.2018	13.11.2014	azzerato a riserva		GIUDIZIO
46/RME/2018	11.09.2018	dal 13 al 18.02.2013	azzerato a riserva		RESPINTO
47/RME/2018	12.12.2018	21.10.2018		9.344,07 €	PROBABILE
48/RME/2018	31.12.2018	dal 09.01.2014		45.881,26 €	PROBABILE
1/RMA/2018	30.01.2018	dal 2012 al 2015	azzerato a riserva		RESPINTO
8/RMA/2018	11/04/2018	2015	azzerato a riserva		RESPINTO
16/RMA/2018	17/07/2018	20/11/2017	azzerato a riserva		RESPINTO
18/RMA/2018	28.05.2018	02/04/2015	azzerato a riserva		GIUDIZIO
19/RMA/2018	10.10.2018	23/05/2017	azzerato a riserva		GIUDIZIO
20/RMA/2018	02/11/2018	29/10/2018		800,00 €	
21/RMA/2018	28/11/2018	23/10/2018	azzerato a riserva		RESPINTO

## AUTOTUTELA ANNO 2019 ASL ROMA 1

NUMERO REPERTORIO	Data notifica	Data evento	RISERVATO	PAGATO	STATO SINISTRO
1/SFN	15/01/2019	2013 al 27/01/2014	284.282,52 €		PROBABILE
3/SFN	11/02/2019	04/02/2009	31.973,58 €		PROBABILE
4/SFN	18/02/2019	dal 21/05/2018 al 07/06/2018	610.624,00 €		PROBABILE
5/SFN	15/03/2019	dal 17/07/2014	484.282,52 €		PROBABILE
7/SFN	27/03/2019	21/05/2016-03/08/2016 e 17/01/2017	azzerato a riserva		RESPINTO
8/SFN	02/04/2019P/56311	dal 20/05/2017 al 18/08/2017	azzerato a riserva		GIUDIZIO
9/SFN	05/04/2019	24/09/2018	azzerato a riserva		RESPINTO
10/SFN	19/04/2019	DAL 7/09/2017 AL 25/09/2017	azzerato a riserva		RESPINTO
11/SFN	30/04/2019	25/07/2016	azzerato a riserva		RESPINTO
14/SFN	20/05/2019	22/01/2018	azzerato a riserva		GIUDIZIO
15/SFN	24/05/2019 n.	27/02/2012	azzerato a riserva		RESPINTO
16/SFN	29/05/2019	28/01/2014	azzerato a riserva		RESPINTO
17/SFN	31/05/2019	13/08/2017	azzerato a riserva		RESPINTO
18/SFN	04/06/2019	DAL 20/01/2019 AL 22/01/2019	azzerato a riserva		RESPINTO
19/SFN	10/06/2019	07/10/2016	18.878,87 €		PROBABILE
20/SFN	10/06/2019	29/05/2019		1.400,00 €	
21/SFN	12/06/2019	22/05/2019		1.600,00	
24/SFN	22/07/2019	10/06/2013 e 8/10/2013	18.878,87 €		PROBABILE
25/SFN		03/07/2019	774,82 €		PROBABILE
28/SFN	26/07/2019	dal 10/11/2009 al 13/01/2010	azzerato a riserva		POSSIBILE
29/SFN	05/09/2019	24/12/2018	azzerato a riserva		RESPINTO
31/SFN	25/09/2019	03/12/2018	11.378,87 €		PROBABILE
32/SFN	01/10/2019	13/03/2014	51.675,07 €		PROBABILE
33/SFN	09/10/2019	25/05/2019	azzerato a riserva		RESPINTO
34/SFN	25/10/2019	05/06/2019	60.428,50 €		PROBABILE
35/SFN	29/10/2019	04/07/2019	11.378,87 €		PROBABILE
37/SFN	29/10/2019	dal 12/02/2018 al 23/03/2018	azzerato a riserva		GIUDIZIO
38/SFN	31/10/2019	23/07/2018		24.000,00 €	
39/SFN	07/11/2019	27/10/2015	11.378,87 €		PROBABILE
40/SFN	15/11/2019	04/05/2018	11.378,87 €		PROBABILE
41/SFN	05/12/2019	15/02/2019	DET. N. 186 DEL 1/02/2021 € 6451,45	6.451,45 €	
42/SFN	17/12/2019	23/06/2019 AL 30/07/2019	azzerato a riserva		RESPINTO
2/RME/2019	21.01.2019	19.07.2018	azzerato a riserva		GIUDIZIO
3/RME/2019	24.01.2019	03.10.2018		600,00 €	
5/RME/2019	9.01.2019	07.01.2019	azzerato a riserva		GIUDIZIO
6/RME/2019	5.02.2019	05.11.2018	1.500,00 €		PROBABILE

7/RME/2019	8.02.2019	30.01.2019	2.000,00 €		PROBABILE
8/RME/2019	12.02.2019	20.11.2017	72.598,00 €		PROBABILE
9/RME/2019	10.03.2019	28.02.2019		7.000,00 €	
11/RME/2019	19.03.2019	04.03.2019		500,00 €	
13/RME/2019	25.03.2019	16.11.2016	30.444,07 €		PROBABILE
14/RME/2019	25.03.2019	22.02.2019	4.387,15 €		PROBABILE
15/RME/2019	18.04.2019	18.04.2014	azzerato a riserva		RESPINTO
16/RME/2019	02.05.2019	30.07.2018	azzerato a riserva		RESPINTO
18/RME/2019	8.05.2019	14.11.2015	95.301,11 €		PROBABILE
19/RME/2019	15.05.2019	09.02.2019	153.151,70 €		PROBABILE
20/RME/2019	22.05.2019	30.03.2018	103.151,70 €		PROBABILE
21/RME/2019	16.05.2019	7.08.2014	223.171,70 €		PROBABILE
22/RME/2019	27.05.2019	dal 10.07.2009	21.378,87 €		PROBABILE
23/RME/2019	03.06.2019	14.04.2019	11378,87		PROBABILE
25/RME/2019	10.06.2019	18.01.2010	azzerato a riserva		RESPINTO
27/RME/2019	11.07.2019	2014/2015	azzerato a riserva		GIUDIZIO
28/RME/2019	19.07.2019	14.11.2017	azzerato a riserva		RESPINTO
30/RME/2019	31.07.2019	da luglio a settembre 2014	90.145,90 €		PROBABILE
32/RME/2019	30.09.2019	23.09.2019	11378,87		PROBABILE
33/RME/2019	26.09.2019	28.05.2019	azzerato a riserva		RESPINTO
34/RME/2019	30.09.2019	30.09.2009	17.103,10 €		PROBABILE
36/RME/2019	25.09.2019	17.03.2019	11.378,87 €		PROBABILE
39/RME/2019	22.10.2019	08.06.2017	azzerato a riserva		RESPINTO
40/RME/2019	31.10.2019	18.06.2019	azzerato a riserva		GIUDIZIO
41/RME/2019	18.11.2019	21.11.2014	11.378,87 €		PROBABILE
42/RME/2019	19.11.2019	dal 2011 al 2015	azzerato a riserva		RESPINTO
44/RME/2019	03.12.2019	14.12.2018	2.387,15 €		PROBABILE
45/RME/2019	13.12.2019	dal 04.04.2017	5.887,15 €		PROBABILE
46/RME/2019	16.12.2019	25.05.2018	34.675,07 €		PROBABILE
1/RMA/2019	14/01/2019	11/01/2019	2.096,75 €		PROBABILE
2/RMA/2019	21/02/2019	21/01/2015	131.980,27 €		PROBABILE
3/RMA/2019	06/03/2019	da novembre 2010	azzerato a riserva		RESPINTO
5/RMA/2019	16.05.2019	2013 AL 28/07/2014	223.151,70 €		PROBABILE
6/RMA/2019	18/06/2019	16/05/2019		6.111,88 €	
7/RMA/2019	08/07/2019	09/11/2011	11.378,87 €		PROBABILE
11/RMA/2019	29/11/2019	06/12/2016	azzerato a riserva		RESPINTO
12/RMA/2019	18/11/2019	28/03/2017	650,96 €		PROBABILE

## AUTOTUTELA ANNO 2019 ASL ROMA 1

NUMERO REPERTORIO	Data notifica	Data evento	RISERVATO	PAGATO	STATO SINISTRO
1/SFN	15/01/2019	2013 al 27/01/2014	284.282,52 €		PROBABILE
3/SFN	11/02/2019	04/02/2009	31.973,58 €		PROBABILE
4/SFN	18/02/2019	dal 21/05/2018 al 07/06/2018	610.624,00 €		PROBABILE
5/SFN	15/03/2019	dal 17/07/2014	484.282,52 €		PROBABILE
7/SFN	27/03/2019	21/05/2016-03/08/2016 e 17/01/2017	azzerato a riserva		RESPINTO
8/SFN	02/04/2019P/56311	dal 20/05/2017 al 18/08/2017	azzerato a riserva		GIUDIZIO
9/SFN	05/04/2019	24/09/2018	azzerato a riserva		RESPINTO
10/SFN	19/04/2019	DAL 7/09/2017 AL 25/09/2017	azzerato a riserva		RESPINTO
11/SFN	30/04/2019	25/07/2016	azzerato a riserva		RESPINTO
14/SFN	20/05/2019	22/01/2018	azzerato a riserva		GIUDIZIO
15/SFN	24/05/2019 n.	27/02/2012	azzerato a riserva		RESPINTO
16/SFN	29/05/2019	28/01/2014	azzerato a riserva		RESPINTO
17/SFN	31/05/2019	13/08/2017	azzerato a riserva		RESPINTO
18/SFN	04/06/2019	DAL 20/01/2019 AL 22/01/2019	azzerato a riserva		RESPINTO
19/SFN	10/06/2019	07/10/2016	18.878,87 €		PROBABILE
20/SFN	10/06/2019	29/05/2019		1.400,00 €	
21/SFN	12/06/2019	22/05/2019		1.600,00	
24/SFN	22/07/2019	10/06/2013 e 8/10/2013	18.878,87 €		PROBABILE
25/SFN		03/07/2019	774,82 €		PROBABILE
28/SFN	26/07/2019	dal 10/11/2009 al 13/01/2010	azzerato a riserva		POSSIBILE
29/SFN	05/09/2019	24/12/2018	azzerato a riserva		RESPINTO
31/SFN	25/09/2019	03/12/2018	11.378,87 €		PROBABILE
32/SFN	01/10/2019	13/03/2014	51.675,07 €		PROBABILE
33/SFN	09/10/2019	25/05/2019	azzerato a riserva		RESPINTO
34/SFN	25/10/2019	05/05/2019	60.428,50 €		PROBABILE
35/SFN	29/10/2019	04/07/2019	11.378,87 €		PROBABILE
37/SFN	29/10/2019	dal 12/02/2018 al 23/03/2018	azzerato a riserva		GIUDIZIO
38/SFN	31/10/2019	23/07/2018		24.000,00 €	
39/SFN	07/11/2019	27/10/2015	11.378,87 €		PROBABILE
40/SFN	15/11/2019	04/05/2018	11.378,87 €		PROBABILE
41/SFN	05/12/2019	15/02/2019	DET. N. 186 DEL 1/02/2021 € 6451,45	6.451,45 €	
42/SFN	17/12/2019	23/06/2019 AL 30/07/2019	azzerato a riserva		RESPINTO
2/RME/2019	21.01.2019	19.07.2018	azzerato a riserva		GIUDIZIO
3/RME/2019	24.01.2019	03.10.2018		600,00 €	
5/RME/2019	9.01.2019	07.01.2019	azzerato a riserva		GIUDIZIO
6/RME/2019	5.02.2019	05.11.2018	1.500,00 €		PROBABILE

7/RME/2019	8.02.2019	30.01.2019	2.000,00 €		PROBABILE
8/RME/2019	12.02.2019	20.11.2017	72.598,00 €		PROBABILE
9/RME/2019	10.03.2019	28.02.2019		7.000,00 €	
11/RME/2019	19.03.2019	04.03.2019		500,00 €	
13/RME/2019	25.03.2019	16.11.2016	30.444,07 €		PROBABILE
14/RME/2019	25.03.2019	22.02.2019	4.387,15 €		PROBABILE
15/RME/2019	18.04.2019	18.04.2014	azzerato a riserva		RESPINTO
16/RME/2019	02.05.2019	30.07.2018	azzerato a riserva		RESPINTO
18/RME/2019	8.05.2019	14.11.2015	95.301,11 €		PROBABILE
19/RME/2019	15.05.2019	09.02.2019	153.151,70 €		PROBABILE
20/RME/2019	22.05.2019	30.03.2018	103.151,70 €		PROBABILE
21/RME/2019	16.05.2019	7.08.2014	223.171,70 €		PROBABILE
22/RME/2019	27.05.2019	dal 10.07.2009	21.378,87 €		PROBABILE
23/RME/2019	03.06.2019	14.04.2019	11378,87		PROBABILE
25/RME/2019	10.06.2019	18.01.2010	azzerato a riserva		RESPINTO
27/RME/2019	11.07.2019	2014/2015	azzerato a riserva		GIUDIZIO
28/RME/2019	19.07.2019	14.11.2017	azzerato a riserva		RESPINTO
30/RME/2019	31.07.2019	da luglio a settembre 2014	90.145,90 €		PROBABILE
32/RME/2019	30.09.2019	23.09.2019	11378,87		PROBABILE
33/RME/2019	26.09.2019	28.05.2019	azzerato a riserva		RESPINTO
34/RME/2019	30.09.2019	30.09.2009	17.103,10 €		PROBABILE
36/RME/2019	25.09.2019	17.03.2019	11.378,87 €		PROBABILE
39/RME/2019	22.10.2019	08.06.2017	azzerato a riserva		RESPINTO
40/RME/2019	31.10.2019	18.06.2019	azzerato a riserva		GIUDIZIO
41/RME/2019	18.11.2019	21.11.2014	11.378,87 €		PROBABILE
42/RME/2019	19.11.2019	dal 2011 al 2015	azzerato a riserva		RESPINTO
44/RME/2019	03.12.2019	14.12.2018	2.387,15 €		PROBABILE
45/RME/2019	13.12.2019	dal 04.04.2017	5.887,15 €		PROBABILE
46/RME/2019	16.12.2019	25.05.2018	34.675,07 €		PROBABILE
1/RMA/2019	14/01/2019	11/01/2019	2.096,75 €		PROBABILE
2/RMA/2019	21/02/2019	21/01/2015	131.980,27 €		PROBABILE
3/RMA/2019	06/03/2019	da novembre 2010	azzerato a riserva		RESPINTO
5/RMA/2019	16.05.2019	2013 AL 28/07/2014	223.151,70 €		PROBABILE
6/RMA/2019	18/06/2019	16/05/2019		6.111,88 €	
7/RMA/2019	08/07/2019	09/11/2011	11.378,87 €		PROBABILE
11/RMA/2019	29/11/2019	06/12/2016	azzerato a riserva		RESPINTO
12/RMA/2019	18/11/2019	28/03/2017	650,96 €		PROBABILE

## AUTOTUTELA ANNO 2020 ASL ROMA 1

NUMERO REPERTORIO	Data notifica	Data evento	RISERVATO	PAGATO	STATO SINISTRO
1/SFN	20/01/2020	14/09/2014	130.568,01 €		PROBABILE
2/SFN	20/01/2020	27/12/2018	21.675,07 €		PROBABILE
3/SFN	21/01/2020	18/06/2015	azzerato a riserva		GIUDIZIO
4/SFN	23/01/2020	20/07/2017	azzerato a riserva		GIUDIZIO
5/SFN	24/01/2020	16/11/2015	128.151,70 €		PROBABILE
6/SFN	03/02/2020	10/12/2018	51.675,07 €		PROBABILE
7/SFN	03/02/2020	26/10/2018	5.887,15 €		PROBABILE
8/SFN	07/02/2020		11.378,87 €		PROBABILE
12/SFN	19/02/2020	11/02/2019	253.151,70 €		PROBABILE
13/SFN	19/02/2020	23/01/2018	azzerato a riserva		RESPINTO
14/SFN	05/03/2020	30/03/2019	importo azzerato a riserva		GIUDIZIO
15/SFN	09/03/2020	16/10/2019	384.282,52 €		PROBABILE
17/SFN	30/04/2020	28/05/2018	128.151,70 €		PROBABILE
18/SFN	06/05/2020	02/02/2017	22.378,87 €		PROBABILE
19/SFN	14/05/2020	13/04/2019	importo azzerato a riserva		RESPINTO
20/SFN	25/05/2020		2.887,15 €		PROBABILE
21/SFN			344.282,52 €		PROBABILE
22/SFN	16/06/2020	07/12/2012	253.151,70 €		PROBABILE
23/SFN	16/06/2020	01/10/2019	azzerato a riserva		RESPINTO
24/SFN	16/06/2020	28/02/2020	azzerato a riserva		RESPINTO
25/SFN	18/06/2020	12/10/2018	5.887,15 €		PROBABILE
27/SFN	24/06/2020	dal 21/3 al 8/4/2011	344.282,52 €		PROBABILE
28/SFN	26/06/2020	02/06/2012	203.151,70 €		PROBABILE
29/SFN	20/07/2020	08/05/2019	103.151,70 €		PROBABILE
30/SFN	21/07/2020	19/03/2019	11.378,87 €		PROBABILE
31/SFN	21/07/2020	23/10/2018	128.151,70 €		PROBABILE
32/SFN	24/07/2020	03/07/1905	11.378,87 €		PROBABILE
33/SFN	28/07/2020	DAL 24/10/2012G	128.151,70 €		PROBABILE
34/SFN	27/08/2020	13/07/2020	5.000,00 €		PROBABILE
35/SFN	30/09/2020		404.282,52 €		PROBABILE
38/SFN	12/10/2020	25/09/2020	5.887,15 €		PROBABILE
39/SFN	27/10/2020		22.378,87 €		PROBABILE
40/SFN	18/11/2020	03/08/2020	128.151,70 €		PROBABILE
41/SFN		20/07/2020	1.500,00 €		PROBABILE
42/SFN	30/12/2020	03/02/2016	128.151,70 €		PROBABILE
2/RME/2020		DAL 02.03.2019 AL 08.05.2019	azzerata riserva		GIUDIZIO

3/RME/2020	09.01.2020	25.04.2010 al 28.04.2010	azzerata riserva		RESPINTO
4/RME/2020	09.01.2020	08.11.2017	51.675,07 €		PROBABILE
5/RME/2020	14.01.2020	09.11.2019	3.887,15 €		PROBABILE
7/RME/2020	27.01.2020	30.09.2009 al 23.02.2010	azzerata riserva		RESPINTO
8/RME/2020	10.02.2020	21.11.2017	21.675,07 €		PROBABILE
9/RME/2020	27.02.2020	13.01.2014	11.378,87 €		PROBABILE
10/RME/2020	27.02.2020	dal 16.01.2015 al 26.01.2015	21.378,87 €		PROBABILE
11/RME/2020	06.03.2020	dal 21.11.2016 al 12.02.2018	53.151,70 €		PROBABILE
12/RME/2020	R10.03.2020	dal 09.11.2009 al 20.11.2009	103.151,70 €		PROBABILE
13/RME/2020	27.03.2020	23.01.2018 e dal 01.02.2018 al		20.000,00	
14/RME/2020	23.04.2020	25.09.2016	azzerata riserva		RESPINTO
15/RME/2020	08.05.2020	dal 08.07.2019 al 12.07.2019	143.151,70 €		PROBABILE
16/RME/2020	03.06.2020	anno 2016	484.282,52 €		PROBABILE
18/RME/2020	25.06.2020	dal 24.08.2017 al 22.09.2017 e dal 24.09.2017 al	azzerata riserva		RESPINTO
19/RME/2020	24.07.2020	01.07.2020	azzerata riserva		RESPINTO
20/RME/2020	28.07.2020	2011	azzerata riserva		RESPINTO
21/RME/2020	30.07.2020	06.07.2020	22.378,87 €		PROBABILE
22/RME/2020	30.07.2020	10.10.2019	11.378,87 €		PROBABILE
23/RME/2020	31.07.2020	20.05.2019	203.151,70 €		PROBABILE
24/RME/2020	15.09.2020	dal 12.02.2016 al 18.02.2016	azzerata riserva		GIUDIZIO
26/RME/2020	01.10.2020	dal 26.04.2019 al 30.04.2019	5.887,15 €		PROBABILE
28/RME/2020	07.10.2020	28.05.2020	5.887,15 €		PROBABILE
29/RME/2020	27.10.2020	21.04.2017	AZZERATA RISERVA		RESPINTO
31/RME/2020		10.04.2012	11.378,87 €		PROBABILE
33/RME/2020	17.11.2020	dal 02.08.2017 al 22.05.2018	51.675,07 €		PROBABILE
34/RME/2020	20.11.2020	24.06.2020	AZZERATA RISERVA		RESPINTO
35/RME/2020	126.11.2020	11.04.2016	203.151,70 €		PROBABILE
36/RME/2020	03.12.2020	04.03.2020	5.887,15 €		PROBABILE
37/RME/2020	11.12.2020	03.11.2020	84.151,70 €		PROBABILE
38/RME/2020	10.12.2020	03.12.2017	5.887,15 €		PROBABILE
40/RME/2020	18.12.2020	07.12.2020	5.887,15 €		PROBABILE
42/RME/2020	prot. 188465 del 23.12.2020	dal 07.04.2020 al 20.07.2020	103.151,70 €		PROBABILE
1/RMA/2020	28/02/2020 -	04/04/2018	azzerato a riserva		RESPINTO
2/RMA/2020	11/06/2020	01/06/2020	5.887,15 €		PROBABILE
3/RMA/2020	18/06/2020 -		azzerato a riserva		GIUDIZIO
4/RMA/2020	22/06/2020		5.887,15 €		PROBABILE
5/RMA/2020	3.12.2020		5,00 €		PROBABILE
7/RMA/2020	24.12.2020		203.151,70 €		PROBABILE

Tipologia di Attore/ricorrente	AUTORITA' GIUDIZIARIA	OGGETTO DEL CONTENZIOSO	ANNO DI COMPETENZA	QUOTA CAPITALE (Valori non contabilizzati)	INTERESSI	SPESE LEGALI	TOTALE IMPORTO PASSIVITA' POTENZIALE	% DI COPERTURA DELLA PASSIVITA' POTENZIALE (DA 0% A 100%)	VALORE DI COPERTURA DELLA PASSIVITA' POTENZIALE	Importo Fondo Rischi SP 2019
Paziente_Urente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale)	2017	140.000,00	1.270,18	15.091,68	156.361,86	80,00%	12.073,34	156.361,86
Paziente_Urente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2016	50.000,00	86,30	10.564,00	60.670,30	100,00%	60.670,30	60.670,30
Paziente_Urente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2016	2.800,00	0,00	1.200,00	4.000,00	0,00%	0,00	
Paziente_Urente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2020	500.000,00		15.091,98	515.091,98	80,00%	412.073,58	515.091,98
Paziente_Urente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2019	500.000,00		4.000,00	504.000,00	80,00%	403.200,00	504.000,00
Paziente_Urente	Giudice di Pace	Altro no resp. Medica	2019	1.294,00		771,75	2.065,75	0,00%	0,00	
Paziente_Urente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2018	indeterminabile	0,00	0,00	0,00	20,00%	0,00	

Paziente_Utente	Corte_d_Appello_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2018	€	430.659,00	€	1.288,44	€	11.539,10	€	443.486,54	100,00%	443.486,54	443.486,54
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2018	€	25.000,00	€	61,85	€	5.795,62	€	30.657,47	50,00%	15.428,74	
Paziente_Utente	Corte_d_Appello_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2020	€	75.675,50	€		€	12.217,96	€	87.893,46	100,00%	87.893,46	87.893,46
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2017	€	634.011,67	€	4.321,69		40.569,37		678.902,73	80,00%	540.087,27	678.902,73
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2019		Indeterminabile						0	0,00%	0,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro	2020		0,00						0,00	0,00%	-	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2019		Indeterminabile						0,00	0,00%	0,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2020		50.000,00				1.675,07		51.675,07	50,00%	25.837,54	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2020		220.000,00				19.595,98		239.595,98	80,00%	191.676,78	

Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	300.000,00			31.206,20	331.206,20	50,00%	165.603,10	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro no resp. Medica	2017	207.000,00	1.290,21		19.595,98	227.886,19	80,00%	182.308,95	227.886,19
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro no resp. Medica	2019	47.895,00	33,59		5.795,00	53.723,59	50,00%	26.861,80	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2018	288.316,50	194,32		46.297,88	334.808,70	80,00%	267.846,96	334.808,70
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	€ 10.000,00			€ 1.378,87	€ 11.378,87	30,00%	3.413,66	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2019	1.973.583,98			10.000,00	1.983.583,98	60,00%	1.190.150,39	1.983.583,98
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2017	791.332,55	561,52		40.569,37	832.463,44	50,00%	416.231,72	0,00
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2018	50.000,00	31.694,81		19.595,98	101.290,79	70,00%	70.903,55	101.290,79
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	€ 250.000,00			€ 19.595,98	€ 269.595,98	50,00%	134.797,99	

Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2018	10.427,91	42,49	10.584,45	21.054,85	60,00%	12.632,91	0,00
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2019	103.474,68		18.091,98	121.566,66	70,00%	85.096,66	121.566,66
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2019	Indeterminabile	Indeterminabile	3842,96	3842,96	100,00%	3.842,96	3.842,96
Paziente_Utente	Corte_di_Appello_Civile	Altro no resp. Medica	2018	500.000,00	102,74	31.206,20	531.308,94	10,00%	53.130,89	0,00
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro	2020	€ 0,00			€ -	0,00%	0,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2019	80.000,00		3.000,00	83.000,00	60,00%	49.800,00	83.000,00
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2017	Indeterminabile	Indeterminabile	15.091,68	15.091,68	80,00%	12.073,34	15.091,68
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro no resp. Medica	2016	3.816,09		518,36	4.334,45	100,00%	4.334,45	4.334,45
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro no resp. Medica	2017	0,00	0,00	12.886,95	12.886,95	50,00%	6.443,48	0,00

Paziente_Utente	Giudice_dil_Pace	Altro no resp. Medica	2018	1.580,44	1,43	1.758,44	3.340,31	50,00%	1.670,16	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	€ 200.000,00		€ 4.000,00	€ 204.000,00	60,00%	122.400,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2018	450.000,00	1.744,11	5.795,62	457.539,73	80,00%	366.031,78	457.539,73
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2017	47.159,10		10.584,45	57.743,55	80,00%	46.194,84	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	€ 7.286,77		€ 10.000,00	€ 17.286,77	90,00%	15.558,09	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2016	250.000,00	19.575,98	30.404,02	300.000,00	60,00%	180.000,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	€ 50.000,00		€ 10.564,45	€ 60.564,45	50,00%	30.292,23	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2019	€ 20.850,21		€ 1.000,00	€ 21.850,21	70,00%	15.295,15	21.850,21
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro no resp. Medica	2017	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00%	0,00	

Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento Danni	2019	6.070,96	0,00	0,00	6.070,96	75,00%	4.553,22	6.070,96
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2017	360.000,00	4.771,24	40.569,37	405.340,61	80,00%	632.682,34	405.340,61
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	€ 200.000,00		€ 19.595,98	€ 219.595,98	50,00%	109.797,99	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2019	€ 491.001,45		€ 11.373,84	€ 502.375,29	90,00%	452137,761	502.375,29
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	€ 21.000,00		€ 7.054,85	€ 28.054,85	50,00%	14.027,43	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro no resp. Medica	2019	€ 23.442,19		€ 3.995,07	€ 27.437,26	0,00%	0,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	€ 21.000,00		€ 7.054,85	€ 28.054,85	50,00%	14.027,43	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	€ 0,00		€	-	0,00%	0,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	€ 10.000,00		€ 7.054,85	€ 17.054,85	50,00%	8.527,43	

Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2019	450.000,00		4.000,00	454.000,00	70,00%	317.800,00	454.000,00
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2017	717.957,00	247,84	40.569,37	758.774,21	50,00%	379.387,11	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2020	Indeterminato		€ 31.206,20	€ 31.206,20	50,00%	15.603,10	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2020	€ 250.000,00		€ 19.595,98	€ 269.595,98	50,00%	134.797,99	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2019	88.966,67			88.966,67	80,00%	71.173,34	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2019	500.000,00	4.000,00	31.260,18	535.260,18	70,00%	374.682,126	535.260,18
Paziente_Utente	Corte_di_Appello_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2018	12.930,00	284,02	3.239,96	16.453,98	100,00%	16.169,96	16.453,98
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2018	106.266,06	12.055,90	19.595,98	137.917,94	60,00%	82.750,76	137.917,94
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2020	10.000,00		7.054,85	17.054,85	0,00%	0,00	

Paziente_Urente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2018	450.000,00	1.279,72	31.206,20	482.485,92	80,00%	385.988,74	482.485,92
Paziente_Urente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2018	3.000.000,00	4.997,26	70.247,75	3.075.245,01	80,00%	2.460.196,01	3.075.245,01
Paziente_Urente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2017	50.000,00	4.134,38	10.569,37	64.703,75	80,00%	51.763,00	64.703,75
Paziente_Urente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2017	84.449,00		19.595,98	104.065,81	50,00%	52.032,91	
Paziente_Urente	Tribunale_Civile	Altro	2020	400.000,00		4.282,52	404.282,52	50,00%	202.141,26	
Paziente_Urente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	-			0,00	0,00%	0,00	
Paziente_Urente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2019	Indeterminabile			0,00	0,00%	0,00	
Paziente_Urente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2018	175.000,00	27,33	15.444,50	190.471,83	50,00%	95.235,92	0,00
Paziente_Urente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2019	200.000,00		4.000,00	204.000,00	80,00%	163.200,00	204.000,00

Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2019	300.000,00		4.000,00	304.000,00	70,00%	212.800,00	304.000,00
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2017	50.000,00	283,28	10.584,45	60.867,73	70,00%	42.607,41	60.867,73
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2019	350.000,00	0,00	10.000,00	360.000,00	80,00%	288.000,00	360.000,00
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2017	32.017,64	10.584,45	0,00	42.602,09	80,00%	34.081,67	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2018	Indeterminabile		15.091,68	15.091,68	50,00%	7.545,84	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2019	60.000,00		3.000,00	63.000,00	50,00%	31.500,00	
Paziente_Utente	Corte di Appello_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2016	927.643,00	500,00	15.000,00	943.143,00	10,00%	94.314,30	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2018	497.890,00	765,23	31.206,20	529.851,43	20,00%	105.970,29	0,00
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2019	20.000,00		1.000,00	21.000,00	100,00%	21.000,00	21.000,00

3

④

Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Riarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2019	500.000,00		14.000,00	514.000,00	70,00%	359800,00	514.000,00
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Riarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2019	500.000,00			500.000,00	70,00%	350000,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro	2020	0,00			0,00	0,00%	-	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Riarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2020	515.343,00			515.343,00	0,00%	-	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Riarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2017	Indeterminabile		15.091,68	15.091,68	50,00%	7.545,84	
Paziente_Utente	Corte di Appello_Civile	Riarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2016	53.005,50	0,00	7.228,92	60.234,42	100,00%	60.234,42	60.234,42
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Riarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2018	26.000,00	2.000,00	11.500,00	39.500,00	80,00%	31.600,00	39.500,00
Paziente_Utente	Corte D'Appello civile	Altro (Maipractice)	2019	2.593.440,00			2.593.440,00	0,00%	-	
Paziente_Utente	Atto di citazione	Altro resp. Medica	2018	Indeterminabile		15.091,68	15.091,68	50,00%	7.545,84	

Paziente_Uigente	Atto di citazione	Altro no resp. Medica	2019	500.000,00		4.000,00	504.000,00	80,00%	403.200,00	504.000,00
Paziente_Uigente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	0,00		5.795,62		50,00%	2.897,81	
Paziente_Uigente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	42.410,20		10.584,45		70,00%	37.096,26	
Paziente_Uigente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	21.000,00		7.054,85		50,00%	14.027,43	
Paziente_Uigente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2018	52.000,00	32,48	10.584,45		70,00%	43.831,85	62.616,93
Paziente_Uigente	Giudice di pace	Altro no resp. Medica	2019	da € 5.000,00 ad € 26.000,00	indeterminabile	1.209,83		0,00%	0,00	
Paziente_Uigente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2019	Indeterminabile	Indeterminabile	3842,56		50,00%	1921,48	
Paziente_Uigente	Tribunale_Civile	Altro no resp. Medica	2017	0,00	0,00	0,00		10,00%	0,00	
Paziente_Uigente	Tribunale_Civile	Altro no resp. Medica	2017	0,00	0,00	0,00		0,00%	0,00	

Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2017	€	30.048,00	10.584,45	0,00	40.632,45	80,00%	32.505,96	
Paziente_Utente		Altro no resp. Medica	2017		387,04		843,00	1.230,04	100,00%	1.230,04	1.230,04
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2020		200.000,00		4.000,00	204.000,00	70,00%	142.800,00	204.000,00
Paziente_Utente	Corte_d_Appello_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2018		280.646,02	3.092,50	11.539,00	295.267,52	100,00%	295.267,52	295.267,52
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2017		185.816,13	4.260,83	40.569,37	230.646,33	80,00%	184.517,06	230.646,33
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2019	€	13.194,01		1.000,00	14.194,01	50,00%	7.097,01	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2019		532.431,50		4.000,00	536.431,50	80,00%	429.145,20	536.431,50
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2020		100.000,00		3.151,70	103.151,70	50,00%	51.575,85	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2019		60.000,00		1.000,00	61.000,00	0,00%	0,00	

Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro	2020	23.436,34		3.995,07	27.431,41	0,00%		
Paziente_Utente	Corte D'Appello civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2019	60.000,00		73.743,20	133.743,20	80,00%	106994,56	133.743,20
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro no resp. Medica	2019	101.677,55		11.373,84	113.051,39	50,00%	56525,70	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2019	42.434,00		2.000,00	44.434,00	0,00%	0,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro no resp. Medica	2017	48.994,00	13,56	10.584,45	59.578,45	50,00%	29796,01	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro no resp. Medica	2019	20.187,00		3.995,07	24.182,07	0,00%	0,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2019	220.000,00		3.000,00	223.000,00	90,00%	200700,00	223.000,00
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc)	2019	indeterminato (riconosciuta invalidità)			0,00	90,00%	0,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro	2020	0,00			0,00	0,00%	0,00	

Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro	2020	120.000,00		19.595,98	139.595,98	40,00%	55.838,39	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro no resp. Medica	2019	100.352,96		11.373,84	111.726,80	0,00%	0,00	
Paziente_Utente	Tribunale_civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2019	79.664,11	0,00	3.297,37	81.961,48	100,00%	81.961,48	82.961,48
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2020	6.000,00		1.387,78	7.387,78	60,00%	4.432,67	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2016	287.157,75	1.487,71	4.681,89	293.327,35	100,00%	293.327,35	293.327,35
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2020	200.000,00		19.595,98	219.595,98	80,00%	175.676,78	219.595,98
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2020	609.201,00			609.201,00	0,00%	0,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2020	562.442,61			562.442,61	0,00%	0,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale ecc)	2018	141.410,00	1.026,61	18.569,37	161.005,98	80,00%	635.597,30	161.005,98

Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2019	85.000,00						85.000,00	50,00%	42.500,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2017	287.553,00	159,93	31.206,20				318.919,13	50,00%	159.459,57	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro no resp. Medica	2019	Indeterminabile		2.700,00				2.700,00	0,00%	0,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro	2020	35.400,83		5.795,62				41.196,45	0,00%	-	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	360.000,00		52.739,89				412.739,89	80,00%	330.191,91	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	150.000,00		4.000,00				154.000,00	80,00%	123.200,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2018	100000,00	1290,42	24595,05				125.885,47	70,00%	88.119,83	125.885,47
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2017	€ 25.500,00	€ 172,42	€ 7.054,85				€ 31.727,27	€ 80,00%	€ 26.059,75	€ 32.727,27
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	220.000,00		€ 3.151,70				€ 223.151,70	50,00%	111.575,85	

Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2019	€ 350.000,00				€ 1.571,73	€ 1.571,73	100,00%	1571,73	210000	60,00%	€ 350.000,00	210000	350.000,00
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro	2020	0,00					0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00%	0,00		
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro no resp. Medica	2019	Indeterminabile	Indeterminabile			€ 1.571,73	€ 1.571,73	100,00%	1571,73	1571,73	100,00%	1.571,73	1571,73	1.571,73
Paziente_Utente	Corte_dl_Appello_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	64.925,35				€ 3.000,00	67.925,35	50,00%	33962,68	33962,68	50,00%	67.925,35	33962,68	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Altro	2020	21.000,00				€ 7.054,85	28.054,85	0,00%	0,00	0,00	0,00%	28.054,85	0,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	450.000,00					450.000,00	0,00%	0,00	0,00	0,00%	450.000,00	0,00	
Paziente_Utente	Tribunale civile	Altro no resp. Medica	2019	46.550,00	371,38			4.477,88	51.399,26	100,00%	51.399,26	51.399,26	100,00%	51.399,26	51.399,26	51.399,26
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2018	130.000,00	1.987,22			19.595,00	151.582,22	80,00%	121.265,78	121.265,78	80,00%	151.582,22	121.265,78	151.582,22
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2016	49.589,25	213,58			10.594,00	60.386,83	80,00%	48.309,46	48.309,46	80,00%	60.386,83	48.309,46	60.386,83

Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2019	724.185,00	30.569,37	10.000,00	764.754,37	80,00%	611.803,50	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	€ 400.000,00		€ 52.739,89	452.739,89	50,00%	226.369,95	
Paziente_Utente	Corte_appello	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2019	Indeterminabile			0,00	0,00%	0,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2018	12.000,00		2.000,00	14.000,00	80,00%	11.200,00	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	€ 300.000,00		€ 31.206,20	331.206,20	50,00%	165.603,10	
Paziente_Utente	Corte_di_Appello_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2016	€ 69.891,71		€ 8.174,00	78.065,71	100,00%	78.065,71	78.065,71
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	€ 300.000,00		€ 31.206,20	331.206,20	80,00%	264.964,96	
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2019	5.000,00	0,00	1.758,24	6.758,24	0,00%	0,00	0,00
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2016	260.000,00	3.443,32	40.569,00	304.012,32	80,00%	243.209,86	304.012,32

Paziente_Utente	Corte_d_Appello_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2019	188.000,00	562,45	7.685,92	196.248,37	100,00%	196.248,37	172.082,36
Paziente_Utente	Tribunale_Civile	Risarcimento danni (lesioni, morte, responsabilità professionale etc.)	2020	300.000,00		31.205,20	331.205,20	50,00%	€ 165.603,10	