
Lloyd's Insurance Company S.A. Certificato

L'assicuratore del presente contratto assicurativo è Lloyd's Insurance Company S.A.

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società a responsabilità limitata belga (*société anonyme / naamloze vennootschap*) con sede legale in Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio, e registrata presso la Banque-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen con il numero 682.594.839 RLE (Bruxelles). È una società assicurativa soggetta alla supervisione della Banca Nazionale del Belgio. Il numero, o i numeri, di registrazione dell'impresa e altre informazioni sono disponibili su www.nbb.be. Sito web: lloyds.com/brussels. E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com.

Il presente certificato è rilasciato da Lloyd's Insurance Company S.A., con sede legale in Italia in Corso Garibaldi 86, 20121 Milano e registrata presso la Camera di Commercio di Milano con il numero REA MI-2540259. Codice fiscale 10548370963.
E-mail: informazioni@lloyds.com. Tel: +39 02 6378 881.

Numero di contratto: BE000061452-LB

Tipo di contratto: P&O

Nome del prodotto:

Versione del testo della polizza:

Indice

Scheda	3
--------------	---

Condizioni di assicurazione	6
-----------------------------------	---

Termini e condizioni generali del Contratto

- Dichiarazione precontrattuale	48
---------------------------------------	----

- Clausola di mancato pagamento del premio	48
--	----

- Informativa sulla Privacy	49
-----------------------------------	----

- Reclami	51
-----------------	----

SCHEDA

Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86, 20121 Milano
Registrazione presso la Camera di Commercio: MI-2540259
Codice fiscale e P. IVA: 10548370963
E-mail: informazioni@lloyds.com Telefono: +39 02 6378 881

LLOYD'S

Codice ramo	Corrispondente	Lloyd's Broker	UMR
4	101811 JIB	BDE 1705	B1705963107324 963107324
09 nov 2023 / 17			
Numero del certificato BE000061452-LB			

Nome commerciale del prodotto assicurativo:	
---	--

Nome del Contraente:	Agenzia TPL Cremona e Mantova
Indirizzo, codice postale e città:	Via Principe Amedeo n.30 46100 MANTOVA - MN (Italia)
P. IVA:	02475090201
Codice fiscale:	02475090201
Assicurato:	Agenzia TPL Cremona e Mantova

Periodo assicurativo, tacito rinnovo escluso
Dalle 24:00 del 29/02/2024 alle 24:00 del 28/02/2027 (UTC +1 Amsterdam, Berlino, Roma, Stoccolma, Vienna)
Data del modulo di proposta che costituisce parte integrante del presente Contratto: 26/02/2024

Oggetto o rischio assicurato:	RC PATRIMONIALE
Massimo indennizzo o somma assicurata:	5.000.000,00
Franchigia o copertura aggiuntiva o quota di scoperto:	2.000,00
Sezioni del testo della polizza applicabili al presente contratto di assicurazione:	(Vedi testo di polizza)

Premio: EURO

Codice del rischio	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
4,235 RC Patrimoniale	10.500,12	1.050,00	11.550,12	2.569,92	14.120,04
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
TOTALE	10.500,12	1.050,00	11.550,12	2.569,92	14.120,04

Data della rata	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
29/02/2024	3.500,04	350,00	3.850,04	856,64	4.706,68
28/02/2025	3.500,04	350,00	3.850,04	856,64	4.706,68
28/02/2026	3.500,04	350,00	3.850,04	856,64	4.706,68
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-

Ripartizione premio: Annuale

Il premio deve essere pagato per mezzo di bonifico bancario sul conto corrente: IBAN IT62A0306912711100000012852 intestato a Lloyd's Insurance Company S.A. Tale conto è dedicato in via non esclusiva alle commesse pubbliche in ottemperanza alle disposizioni di cui alla legge 13 agosto 2010 n. 136.

Coverholder:

Denominazione legale:	AIB All Insurance Broker Srl
Indirizzo, codice postale e città:	via Machiavelli 19 – 51100 Pistoia (PT)
Numero di telefono:	0573/977188
Indirizzo e-mail:	aibroker@aibroker.it
Numero di registrazione IVASS	B000099652

Contatti:

Se si desidera denunciare un sinistro ai sensi del presente contratto, si prega di contattare:	(Vedi testo di polizza)
In caso di domande di altra natura relative al presente contratto, rivolgersi invece a:	(Vedi testo di polizza)

Data

13 marzo 2024

Il presente certificato è valido unicamente se reca la firma del Rappresentante per l'Italia, in nome e per conto di Lloyd's Insurance Company S.A.

Firma del Contraente**Data****Firmato da**

Quietanza del premio

..... ha ricevuto l'importo di EURO a titolo di premio,
in data

Data**Firmato da**

COPERTURA ASSICURATIVA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE

La presente polizza è stipulata tra

AGENZIA TPL CREMONA MANTOVA

Via Principe Amedeo, 30

46100 Mantova (MN)

C.F. 02475090201

P. IVA 02475090201

e

SOCIETA'

LLOYD'S INSURANCE COMPANY SA

Durata del contratto

Dalle ore **24,00** del **29.02.2024**

alle ore **24,00** del **28.02.2027**

premi successivi al primo con scadenza al 28.02

SCHEDA DI POLIZZA

NUMERO POLIZZA	BE000061452LB
CONTRAENTE	AGENZIA TPL CREMONA MANTOVA
SEDE LEGALE	Via Principe Amedeo, 30 – 46100 Mantova (MN)
CODICE FISCALE E PARTITA IVA	02475090201
ATTIVITA' SVOLTA	02475090201
PERIODO DI ASSICURAZIONE	Esercizio associato delle funzioni degli enti locali in materia di programmazione, organizzazione, monitoraggio, controllo e promozione dei servizi di trasporto pubblico locale
RETROATTIVITA'	ILLIMITATA
ULTRATTIVITA'	5 ANNI
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€ 3.850,04
IMPOSTE	€ 856,64
PREMIO ANNUO LORDO	€ 4.706,68
FRAZIONAMENTO	ANNUALE
BROKER - INTERMEDIARIO	
FRAZIONAMENTO	ANNUALE
CORRISPONDENTE/COVERHOLDER	AIB All Insurance Broker srl via Machiavelli 19-51100 Pistoia(PT)
Il presente contratto, emesso a seguito di procedura per l'affidamento diretto è regolato: ✓ dal frontespizio di polizza e dalla scheda di polizza riportanti i dati essenziali del contratto; ✓ dal capitolato speciale di appalto, che si riporta integralmente in allegato modificato in base alle varianti presentate in sede di offerta, approvate dal Contraente.	

SEZIONE I DEFINIZIONI

Amministratore	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e/o che sarà collegata all'assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'assicurato stesso.
Annualità Assicurativa o periodo di assicurazione	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione annuale dell'assicurazione.
Assicurato	L'Ente Contraente e il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Circostanza	Qualsiasi atto, evento, situazione che non costituisca richiesta di risarcimento ai sensi delle definizioni di questa polizza e cioè, a titolo esemplificativo e non limitativo: ✓ qualsiasi lettera di messa in mora / diffida promossa dal terzo direttamente nei confronti dell'assicurato per danni conseguenti ad un evento, errore od omissione connesse all'esercizio dell'attività degli assicurati e loro individuazione; ✓ avvio di un procedimento penale a carico delle persone delle quali l'assicurato debba rispondere ✓ qualsiasi pretesa, formalmente avanzata all'assicurato, volta a imputare una sua responsabilità civile, che non contenga una richiesta di risarcimento.
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Danno Danno materiale Perdite patrimoniali	Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica. Danno materiale: Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte (compresi il danno alla salute, il danno biologico e il danno morale). Perdite Patrimoniali: il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali.
Danno Erariale	Danno subito dallo Stato o dalla Pubblica Amministrazione in genere, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali.
Denuncia di sinistro	La notifica inviata dall'Assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in Polizza.
Dipendente	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da: - rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro -INAIL e non INAIL; - rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso.
Dipendente Legale	Dipendente dell'assicurato, regolarmente abilitato in conformità alle disposizioni di legge e iscritto all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. 1578/1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato.

Dipendente Tecnico	Dipendente dell'assicurato, regolarmente abilitato in conformità alle disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che predispone e sottoscrive il progetto – compresa l'attività inerente progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva di lavori – dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il responsabile del procedimento, il dipendente che svolge attività di supporto tecnico-amministrativo al responsabile del procedimento e del dirigente competente alla programmazione dei lavori pubblici, il verificatore, il validatore, e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione. Sono comprese le attività di cui al D.Lgs. 36/2023, Allegato I.10.
Durata dell'assicurazione e/o della polizza	Il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza
Evento dannoso	Il fatto, l'atto, l'errore, l'omissione, o il ritardo da cui scaturisce la richiesta di risarcimento.
Franchigia	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro è detratto dall'importo del danno e che rimane a carico esclusivo del Contraente.
Indennizzo - risarcimento	La somma dovuta dalla Società al terzo in caso di sinistro
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per ogni annualità assicurativa.
Massimale per sinistro	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Periodo di validità	Il periodo di efficacia dell'assicurazione, cioè la durata dell'assicurazione indicata nella <i>SCHEDA DI POLIZZA</i> sommata al periodo di efficacia retroattiva e ultrattiva indicati nelle condizioni contrattuali.
Personale	Le persone fisiche che svolgono attività istituzionale dell'assicurato.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Pubblica Amministrazione	L'insieme degli enti pubblici (come da elenco individuato dall'Istituto Nazionale di Statistica – ISTAT ai sensi dell'art. 1, comma 3, della Legge Finanziaria n. 196/2009) che concorrono all'esercizio e alle funzioni dell'amministrazione dello Stato italiano nelle materie di sua competenza. A titolo esemplificativo sono enti pubblici: Comuni, Province, Città Metropolitane, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero – IPAB – A.S.P, Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali, Parchi, Enti o Associazioni Varie, Fondazioni, Musei, A.T.E.R. – A.L.E.R. la cui attività è soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Responsabilità Amministrativo-Contabile	La responsabilità in cui incorrono amministratori, dipendenti e funzionari pubblici in genere che, per inosservanza degli obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o rapporto di servizio, abbiano cagionato un danno all'Ente di Appartenenza o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione; per i cosiddetti "agenti contabili" tale responsabilità si estende anche alla gestione di beni,

	valori o denaro pubblico.
Responsabilità Civile	La responsabilità che grava sull'assicurato ai sensi dell'art. 2043 del Codice Civile e dell'art. 28 della Costituzione, compresa la lesione di diritti soggettivi e interessi legittimi.
Retribuzioni annua	Tutto quanto, al netto delle ritenute per oneri previdenziali, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (a esempio stipendio e altri elementi a carattere continuativo) risultanti dai libri paga, compresi compensi agli Amministratori.
Richiesta di risarcimento	1. domanda giudiziale di condanna al risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva; 2. azione civile di risarcimento danni promossa nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile dalla parte civile nel processo penale; 3. qualsiasi documento scritto pervenuta all'assicurato che presenti una richiesta di risarcimento dei danni.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.
Scoperto	La parte percentuale di danno che il Contraente tiene a suo carico.
Sinistro	Il ricevimento di una richiesta di risarcimento, come definita in polizza, per la quale è prestata l'assicurazione, avanzata per la prima volta al Contraente successivamente alla decorrenza dell'assicurazione, anche se derivante da circostanze, come definite in polizza, che fossero note all'assicurato prima della decorrenza della presente polizza.
Sinistro in serie	Tutte le richieste di risarcimento derivanti dal medesimo evento dannoso saranno considerate alla stregua di una singola richiesta di risarcimento, anche se avanzate in tempi diversi e/o successivamente alla scadenza della presente polizza. In caso di sinistro in serie, la data della prima denuncia di sinistro sarà considerata come data di tutte le richieste, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione.
Società – Compagnia di assicurazione	L'impresa assicuratrice nonché le Coassicuratrici.
Società in house (House providing)	Soggetto giuridico che, ancorché distinto dall'Ente Contraente, sia legato a quest'ultimo da una relazione organica, garantita dal contestuale verificarsi delle seguenti condizioni: - il Contraente deve svolgere un controllo analogo sullo stesso pari a quello esercitato sui propri servizi; - la Società in house deve realizzare la parte più importante della propria attività con la Pubblica Amministrazione.
Terzi	Ogni persona fisica e giuridica diversa dal Contraente/Assicurato, compresa la Pubblica Amministrazione in genere. Sono esclusi da questa nozione: ➤ il Legale rappresentante del Contraente/Assicurato; ➤ i Dipendenti e gli Amministratori del Contraente/Assicurato autori dell'Evento Dannoso, nonché i relativi coniuge, convivente more uxorio, genitori, figli e comunque qualsiasi altro parente od affine conviventi;
Valori	A titolo esemplificativo e non limitativo, monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi tessera, ticket, certificati e carta rappresentante un valore

SEZIONE II

ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

Anche ai sensi dell'art. 2 comma 4 del D.Lgs. 36/2023, la garanzia della presente polizza è operante in relazione all'esercizio dei servizi che istituzionalmente competono all'assicurato comprese tutte le attività comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività esercitate dall'Ente per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati da propri organi, nonché eventuali modifiche e/o integrazioni, nonché per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando a Enti o Consorzi o avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dall'assicurato per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità derivante all'assicurato anche in qualità di stazione appaltante, committente, organizzatore o simili.

SEZIONE III

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA

La presente polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*; alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque **per un periodo massimo di 6 mesi**.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE*, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.

Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 6 mesi, anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE*. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

Il Contraente, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (D.L. 95/2012, art. 1, comma 13, convertito in L. 135/2012), si riserva di recedere dall'assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta a una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite e il 10% di quelle non ancora eseguite.

Ai sensi dell'art. 120 comma 10 del D. Lgs. 36/2023, il Contraente si riserva la facoltà di prorogare il presente contratto per **ULTERIORI 3 ANNI** alle medesime condizioni tecniche ed economiche.

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alla Parti la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale **almeno 3 mesi prima di ogni scadenza annuale**.

Resta comunque confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'articolo *DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO*.

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE -

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza.

Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:

- ✓ entro 60 gg. dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- ✓ entro 60 gg. da ciascuna successiva data di scadenza (annuale o semestrale), il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- ✓ entro 60 gg. dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24,00 del giorno indicato nel documento di variazione.

Il premio annuale è interamente dovuto ancorché sia stato pattuito il frazionamento indicato in *SCHEDA DI POLIZZA*.

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà la sua efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973. la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008, nonché della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008 ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del D.P.R. 602/1973. costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del Codice Civile nei confronti della Società stessa.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex articoli 17 e 18 del D. Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

ART. 4 TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

ART. 5 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENTI – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a situazioni che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una situazione eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le situazioni aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, congruaggio del premio per l'intera annualità).

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.

Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Qualsiasi situazione intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

Le parti convengono altresì che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, a eccezione di quelle modificative della natura dell'assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di

recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

ART. 6 REVISIONE DEL PREZZO

a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENTI – VARIAZIONE DEL RISCHIO*, la Società, decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENTI – VARIAZIONE DEL RISCHIO* e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 60 e 120 del D. Lgs. 36/2023, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali entro il limite massimo del 5%.

b) Il Contraente, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le Parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità. In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo *RECESSO*.

ART. 7 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 1 mese dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 1 mese dalla ricezione della controproposta del Contraente.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 6 mesi.

Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

ART. 8 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione.

Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

ART. 9 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo/risarcimento, la società può recedere dall'assicurazione, mediante lettera raccomandata, o posta elettronica certificata (PEC), da inviarsi in firma digitale con preavviso di 120 giorni al termine di ogni annualità assicurativa.

In tal caso la società mette a disposizione del contraente la quota di premio relativa al periodo di rischio pagato e non goduto, esclusi soltanto le imposte ed ogni altro onere di carattere tributario.

Anche l'assicurato/contraente può recedere dall'assicurazione, con le stesse modalità sopraindicate, nel periodo intercorrente tra ogni denuncia di sinistro ed il sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo/risarcimento dovuto, fermo il diritto al rimborso del premio, al netto delle imposte ed ogni altro onere di carattere tributario relativi al periodo di rischio pagato e non goduto.

La riscossione di premi, o rate di premio, venuti a scadenza dopo il recesso per sinistro o qualunque altro atto della società e/o del Contraente, non possono essere interpretati come rispettiva rinuncia a

valersi della facoltà di recesso. Resta inteso che i predetti premi sono dovuti in pro-rata al periodo residuo di validità della polizza venutosi a determinare a seguito del recesso.

ART. 10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche delle polizze debbono essere provate per iscritto.

ART. 11 ALTRE ASSICURAZIONI

A parziale deroga dell'art. 1910 del Codice Civile, il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza o stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, comunicando a ciascuno il nominativo degli altri. In caso di sinistro indennizzabile ai sensi del presente contratto, la Società provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto di cui all'art. 1910, comma 4 del Codice Civile.

ART. 12 GESTIONE DEL CONTRATTO – CLAUSOLA BROKER NON OPERANTE

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza ad con sede legale in in qualità di Broker, ai sensi del D. Lgs. 209/2005.

Le parti si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto.

Esclusivamente per le comunicazioni di recesso, le parti (Contraente e Società) dovranno inviare direttamente detta comunicazione dall'una all'altra parte, mettendo per conoscenza il Broker incaricato.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D. Lgs. 209/2005 e all'art. 55 del regolamento IVASS 05/2006, il Broker è autorizzato a incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker è a carico della Società ed è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta; non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società

Gestione del contratto in presenza di Corrispondente/Coverholder

Con la sottoscrizione del presente contratto di assicurazione si prende atto che il Contraente e/o l'assicurato conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, al Broker indicato nella scheda di polizza e di cui all'articolo precedente, il quale si avvale per il piazzamento del Corrispondente/Coverholder indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*. Pertanto:

- a) ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder si considererà come effettuata all'assicurato o al Contraente;
- b) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata dall'assicurato o dal Contraente.

La Società conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

- aa) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata alla Società;
- bb) ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder al Broker, si considererà come effettuata dalla Società.

ART. 13 ONERI FISCALI

Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ART. 14 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere fatte per iscritto mediante email, lettera raccomandata, PEC (posta elettronica certificata).

ART. 15 FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D. Lgs. 28/2010.

La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

ART. 16 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

In caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente contratto di assicurazione, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole al Contraente e all'assicurato.

ART. 17 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana; laddove in esso siano richiamate norme, disposizioni regolamentari e simili, sono altresì automaticamente richiamate eventuali e successive modifiche e integrazioni. Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari vigenti, comprese successive modifiche e integrazioni

ART. 18 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.lgs. 196/2003), ciascuna delle parti (Contraente, Società, assicurato, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

ART. 19 COASSICURAZIONE E DELEGA

In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. In caso di sinistro, la Società delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata. In ogni caso la delegataria si impegna a emettere atto di liquidazione per l'intero importo del sinistro e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo. Con la sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato alla delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

ART. 20 VALIDITÀ TERRITORIALE E GIURISDIZIONE

L'assicurazione riguarda gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi dell'Europa geografica fatto salvo quanto specificato all'articolo *TERRITORIAL EXCLUSION CLAUSE*.

Tuttavia, per Pubbliche Amministrazioni che svolgono l'attività anche in Paesi diversi da quelli di cui sopra, l'assicurazione s'intende operante per gli specifici casi, ma limitatamente ai danni cagionati a terzi secondo i termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o specifico mandato.

ART. 21 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA E SURROGA

La Società rinuncia – salvo in caso di dolo – al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso:

- a) persone delle quali l'assicurato deve rispondere a norma di legge;
 - b) enti e aziende controllanti, controllate e collegate, nonché proprie fondazioni;
 - c) Istituzioni, Unione dei Comuni di cui Contraente è parte;
 - d) enti e associazioni non aventi scopo di lucro;
- purché l'assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

SEZIONE IV

CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE

ART. 22 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile a norma di legge per le perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza di un evento dannoso di cui l'Ente debba rispondere in relazione allo svolgimento delle attività e compiti istituzionali, all'erogazione di servizi propri, delegati, trasferiti, complementari e sussidiari, come espressi alla *SEZIONE II – ATTIVITÀ E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO*.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'assicurato da fatto colposo e/o doloso di persone delle quali o con le quali debba rispondere.

La copertura assicurativa, anche ai sensi della legge 244/2007, art. 3, comma 59 (cosiddetto Finanziaria 2008) non deve intendersi operante per le conseguenze della responsabilità amministrativa e della responsabilità amministrativo-contabile dei dipendenti e degli amministratori

ART. 23 PRECISAZIONI SULL'OPERATIVITA' DELLA COPERTURA

Le garanzie di polizza s'intendono sempre operanti.

Resta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge:

- a) l'azione del Contraente ai sensi delle norme vigenti operanti nell'ambito della Pubblica Amministrazione;
- b) il diritto di surroga spettante alla Società ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile nei confronti dei soggetti responsabili. Nei confronti di dipendenti e/o amministratori e/o collaboratori dell'Ente, la surroga è limitata alle ipotesi di dolo.

ART. 24 PERIODO DI EFFICACIA RETROATTIVA E ULTRATTIVA DELL'ASSICURAZIONE (CLAIMS MADE)

Questa assicurazione è prestata nella forma "claims made" ossia a coprire i sinistri che abbiano luogo per la prima volta durante il periodo di durata della polizza e siano notificati alla Società durante lo stesso periodo.

Periodo di efficacia retroattiva (o retroattività)

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute all'assicurato e denunciate alla Società nel corso del periodo di durata della polizza, conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo e antecedentemente alla data di stipula del presente contratto per il periodo indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*.

Periodo di efficacia ultrattiva (o ultrattività)

Qualora concordato in fase di stipula del contratto, l'assicurazione sarà altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'assicurato e denunciate alla Società durante il periodo di efficacia ultrattiva indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*, conseguenti a eventi dannosi verificatisi nel periodo di validità dell'assicurazione, con esclusione però degli eventi dannosi verificatisi nel presente periodo ultrattivo.

La presente garanzia non avrà alcuna validità nel caso l'assicurato stipuli, durante tale periodo (di ultrattività), altra assicurazione analoga alla presente, volta a coprire gli stessi rischi.

ART. 25 VINCOLO DI SOLIDARIETA' ESTESO

In caso di responsabilità solidale dell'assicurato con altri soggetti, la Società risponderà di quanto dovuto dall'assicurato, limitatamente alla quota di sua pertinenza fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

SEZIONE V ESCLUSIONI

ART. 26 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo del Contraente e del suo rappresentante legale;
- b) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in genere; presenza ed effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto, fermo quanto previsto alla clausola *ECOLOGIA E AMBIENTE*;
- c) conseguenti a detenzione e impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs. 209/2005 nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- e) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato all'estensione *RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI*;
- f) connessi o conseguenti alla stipulazione, mancata stipulazione, modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
- g) derivanti da attività svolta da amministratori o dipendenti dell'Ente Contraente, quali componenti di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione, Aziende o Enti privati, salvo quanto disciplinato all'articolo *ATTIVITÀ DI RAPPRESENTANZA E PRESSO AZIENDE DELL'ASSICURATO*.

Sono inoltre escluse dall'assicurazione:

- h) le richieste di risarcimento **e circostanze**, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali l'assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- i) i danni materiali, così come definiti, direttamente o indirettamente conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
- j) multe, ammende e sanzioni pecuniarie inflitte all'assicurato;
- k) le responsabilità incombenti sull'assicurato come dagli articoli 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2403, 2407 del Codice Civile;
- l) i danni derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

Malattie pandemiche o epidemiche

~~La presente polizza non comprende il rischio per "malattia pandemica o epidemica".~~

~~Per "malattia pandemica o epidemica" si intende qualsiasi malattia, patologia, morbo, infezione, condizione o disturbo causati, in tutto o in parte, da qualsiasi contatto diretto o indiretto o esposizione ad agenti patogeni di qualsiasi natura (quali, indicativamente e non esaustivamente, virus, batteri o parassiti), indipendentemente dal metodo di trasmissione, contatto o esposizione, in ordine ai quali sia stata riconosciuta dalle autorità sanitarie internazionali o nazionali una diffusione a livello pandemico, ovvero anche più limitatamente epidemico locale ma che, in quest'ultimo caso, per la gravità abbia comportato l'adozione da parte delle competenti autorità di specifiche disposizioni o misure finalizzate a prevenire la diffusione e/o contenere il contagio. Di conseguenza è esclusa la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo, copertura o qualsiasi beneficio, in relazione a perdita,~~

~~danni direttamente o indirettamente causati, derivanti o riconducibili a qualsiasi malattia pandemica o epidemica, come sopra definita.~~

Esclusione OFAC – Sanzioni Internazionali

Le parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali.

La Società, in qualità di assicuratore e/o riassicuratore, non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o

il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Territorial Exclusion Clause

La presente pattuizione prevale su qualsiasi clausola non compatibile con la stessa eventualmente prevista nelle condizioni di assicurazione.

Paesi / Territori non compresi nell'oggetto del rischio assicurato ai sensi della presente clausola: Territorio di Crimea, Bielorussia, Russia.

Con riferimento alle garanzie di responsabilità civile, ove previste, le stesse non comprendono il rischio e quindi la Società non è tenuta a indennizzare l'assicurato, in relazione ad eventuali responsabilità (i) nei confronti del governo di uno o più dei predetti Paesi / Territori, di persone fisiche o giuridiche residenti in uno o più dei predetti Paesi o territori (ii) derivanti da attività che direttamente o indirettamente coinvolgano o siano effettuate a vantaggio del governo di uno o più dei predetti Paesi / territori o di persone o entità residenti o situate in uno degli stessi; (iii) derivanti da qualsiasi giudizio, provvedimento, pagamento, rimborso, costi e spese legali o accordo pronunciati, effettuati o sostenuti qualora le azioni legali siano intentate davanti ad un Tribunale o Autorità all'interno di Paesi che operano secondo le leggi di uno o più dei predetti Paesi / territori o qualsiasi ordine, effettuato ovunque nel mondo, che attui tale giudizio, provvedimento, pagamento, rimborso, spese legali o accordo.

Precisazione Rischio Cyber

È inteso e concordato che:

1. Salvo quanto previsto dal paragrafo che segue, il sinistro (sempre che ne ricorrano i presupposti ai sensi e per gli effetti dei termini, condizioni, garanzie e/o appendici di polizza), derivante da una richiesta di risarcimento e conseguente a un incidente cyber, sarà coperto ai sensi e per gli effetti dei termini, condizioni, garanzie, appendici e limitazioni della polizza.
2. Fermo quanto precede, la copertura prevista ai sensi di polizza non si applicherà ad alcun sinistro derivante da una richiesta di risarcimento direttamente o indirettamente, causato da, risultante da, o derivante da un atto cyber.
3. Ai fini della presente precisazione si applicano le seguenti definizioni aggiuntive:
 - a) sistema informatico: si intende qualsivoglia computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (ivi inclusi a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, telefoni smartphone, computer portatili, tablet, dispositivi indossabili), server, cloud o microcontrollore, incluso qualsivoglia sistema simile o qualsivoglia configurazione dei predetti e inclusi qualsivoglia dispositivo associato input e output o di memorizzazione dati, apparecchiatura networking o dispositivo di back up, che sia di proprietà o gestito dall'assicurato e/o da qualsivoglia terzo;
 - b) atto cyber: si intende un atto non autorizzato, malevolo o criminoso (o una serie di atti correlati non autorizzati, malevoli o criminosi), indipendentemente dal tempo e dal luogo, o una minaccia o una truffa che comporta l'accesso a, la elaborazione di, l'uso di o la gestione di un sistema informatico;

c) incidente cyber: si intende:

- ✓ qualsivoglia errore od omissione o serie di errori od omissioni correlati relativi all'accesso a, alla elaborazione di, all'uso di o alla gestione di un sistema Informatico; o
- ✓ qualsivoglia indisponibilità o impossibilità, parziale o totale, o serie, parziali o totali, indisponibilità o impossibilità correlate ad accedere, elaborare, usare o gestire un sistema informatico.

SEZIONE VI

PRECSAZIONI, DELIMITAZIONI ED ESTENSIONI DI GARANZIA

ART. 27 PRECISAZIONI DI GARANZIA

A maggiore precisazione dell'articolo OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE si precisa quanto segue:

a) Committenza di lavori, servizi ed attività a terzi ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile.

b) Multe, ammende e sanzioni

L'assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali che l'assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali, dei propri amministratori e dipendenti.

c) Smarrimento, distruzione o deterioramento di atti

L'assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documento o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina.

d) Attività di rappresentanza, incarichi presso aziende dell'assicurato - personale distaccato e comandato

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento derivanti:

- ✓ da incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti da amministratori e dipendenti dell'assicurato in rappresentanza dell'assicurato stesso in altri organi collegiali;
- ✓ da incarichi svolti presso fondazioni, aziende dell'assicurato (società in house, purché il rapporto di dipendenza resti in capo all'assicurato stesso);
- ✓ in caso di distacco, comando, avvalimento, assegnazione temporanea di personale dipendente del Contraente presso altra Pubblica Amministrazione. L'assicurazione è pertanto automaticamente operante per le nuove mansioni.

e) Decreto Legislativo 81/2008

L'assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro.

Sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli assicurati in funzione di:

- ✓ "datore di lavoro", "responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e altre figure previste ai sensi del D. Lgs. 81/2008;
- ✓ "committente", "responsabile dei lavori", "coordinatore per la progettazione", "coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del D. Lgs. 81/2008, in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

f) Firma elettronica

L'assicurazione comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi nell'erogazione di soluzioni di firma elettronica ai sensi della normativa vigente (Codice dell'Amministrazione Digitale). Laddove applicabile il D.P.C.M. 22/02/2013, la garanzia è altresì operante per la responsabilità derivante dall'utilizzo della firma grafometrica di cui al citato decreto.

g) Copertura assicurativa dei rischi per il personale

L'assicurazione comprende copertura dei rischi per il personale ai sensi dell'art. 2 comma 4 del D.Lgs. 36/2023.

ART. 28 DELIMITAZIONI DI GARANZIA**a) Custodia titoli e beni**

Ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 137/2012 l'assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dal personale soggetto a tale obbligo, anche se derivanti da furto, rapina, estorsione ed incendio. Per tali perdite, la Società risponde fino al limite indicato alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE*.

b) Decreto Legislativo 196/2003 e normative privacy

L'assicurazione è operante per la responsabilità derivante all'assicurato ai sensi del D.Lgs. 196/2003 per perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti. Sono comprese modifiche e integrazioni previste dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, quali il Regolamento UE 679/2016 – GDPR e il D.Lgs. 101/2018.

Per tali perdite, la Società risponde fino al limite indicato alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE*

c) Ecologia e ambiente

L'assicurazione è operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia e ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico e ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle perdite patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di norme e di leggi.

L'assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di igiene e sanità pubblica, prevenzione medica veterinaria, controllo in materia farmaceutica.

Per tali perdite, la Società risponde fino al limite indicato alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE*.

d) Interruzione o sospensione di attività di terzi

L'assicurazione è operante per le perdite patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività di terzi (a titolo esemplificativo industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi) entro il limite dei massimali indicati.

Per tali perdite, la Società risponde fino al limite indicato alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE*

ART. 29 ESTENSIONI DI GARANZIA**a) Potere riduttivo**

A integrazione di quanto previsto dall'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE*, l'assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali a carico dell'Ente, conseguenti all'azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali. La Società si obbliga pertanto a tenere indenne l'Ente dal pregiudizio economico sofferto qualora, a seguito dell'esercizio del potere riduttivo da parte della Corte dei Conti, il danno erariale non sia stato interamente risarcito dal diretto responsabile e la differenza sia stata posta a carico dell'Ente Contraente.

b) Assunzione e gestione del personale

A integrazione di quanto previsto alle *DEFINIZIONI* di polizza, l'assicurazione si estende anche alle responsabilità che gravino sull'assicurato ai sensi dell'art. 1218 del Codice Civile per aver violato obbligazioni contrattuali in materia di assunzione e gestione del personale.

Sono pertanto coperte le perdite patrimoniali derivanti da violazione, errata applicazione o interpretazione di contratti collettivi di lavoro, integrativi aziendali, atti di nomina, contratti di collaborazione e rispettivi regolamenti.

L'assicurazione è estesa altresì alle perdite patrimoniali derivanti da violazione, errata applicazione o interpretazione di qualunque altra norma di legge connessa all'assunzione e gestione del personale.

L'estensione comprende le spese accessorie all'obbligazione disattesa quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, perdita di chances, danno curriculare, rivalutazione di somme, interessi, assistenza legale e simili. A maggiore precisazione, si intendono ricompresi anche i danni non patrimoniali ai sensi dell'art. 2059 del Codice Civile quali:

- ✓ il danno morale, quale turbamento transeunte dello stato d'animo;
- ✓ il danno biologico, cioè la lesione psico-fisica della persona, suscettibile di accertamento medico-legale, che incide sul suo quotidiano e sulle sue relazioni, ma che prescinde dalla sua capacità reddituale;
- ✓ il danno esistenziale, che, ledendo altri diritti costituzionalmente tutelati, compromette la possibilità di svolgere le attività che realizzano la persona umana.

L'estensione non comprende i corrispettivi previsti dall'obbligazione disattesa (quali retribuzione, salario, emolumento, assegno pensionistico) o le somme a tale titolo riconosciute mediante accordo extragiudiziale o a seguito di sentenza passata in giudicato.

Per la presente estensione la Società risponderà fino al limite indicato alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE*.

c) Attività svolta ai sensi del D.Lgs. 50/2016 e del D.Lgs. 36/2023

Ad integrazione di quanto previsto alle *DEFINIZIONI* di polizza, l'assicurazione si estende anche alle responsabilità che gravano sull'assicurato ai sensi dell'art. 1218 del Codice Civile per le perdite patrimoniali derivanti da violazione, errata applicazione o interpretazione del D.Lgs. 50/2016, del D.Lgs. 36/2023 e di ogni altra norma correlata ai citati Decreti e alle procedure affidamento di contratti pubblici.

La garanzia comprende quanto previsto dall'art. 32, comma 8 del citato D.Lgs. 50/2016, come integrato dalla Legge 11 settembre 2020, n. 120 di conversione del D.L. 76/2020, nonché quanto previsto dall'art. 18 comma 9 del D. Lgs. 36/2023.

La garanzia comprende inoltre l'attività di commissario di gara svolta dal personale del Contraente, nonché l'attività svolta dal commissario esterno al Contraente, fermi gli eventuali obblighi assicurativi personali stabiliti dalla Legge per i commissari esterni.

L'estensione non comprende i danni materiali e il corrispettivo contrattuale previsto dall'obbligazione disattesa o le somme a tale titolo riconosciute mediante accordo extragiudiziale o a seguito di sentenza passata in giudicato, né le penali contrattuali.

Per la presente estensione la Società risponderà fino al limite indicato alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE*.

d) Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici

Fermo quanto previsto dalle precedenti condizioni di polizza si precisa che l'assicurazione estende l'operatività per la responsabilità civile dell'assicurato a seguito di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da terzi per qualsiasi evento dannoso commesso da uno o più dipendenti tecnici come definiti in polizza, compresa la copertura dei rischi di natura professionale.

L'assicurazione è estesa ai danni materiali connessi all'esercizio dell'attività di dipendente tecnico come descritta nelle *DEFINIZIONI* di polizza, quali a titolo meramente esemplificativo:

- a) progettista, direttore dei lavori e collaudatore, direttore operativo, ispettore di cantiere;
- b) geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- c) attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);
- d) verifica e validazione dei progetti così come previsto dal D.lgs 50/2016 e dal D. Lgs. 36/2023;

- e) responsabile unico del progetto, responsabile unico del procedimento di cui al D.Lgs. 50/2016 e D. Lgs. 36/2023;
- f) certificatore energetici, così come definiti dal D.L. 192/2005 Leggi regionali attuative;
- g) dipendenti tecnici che rilasciano attestazioni di conformità di beni immobili alle risultanze catastali ai sensi dell'art. 29 comma 1bis della Legge 52/1985 ai fini della alienazione dei cespiti;
- h) per le responsabilità poste a carico dell'assicurato dalla normativa in materia di igiene, sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro;
- i) attività di consulenza, perizia e ricerche catastali stabilite dalle leggi o dai regolamenti relativi dell'Ente Contraente.

L'assicurazione comprende anche:

- j) i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
- k) i danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, di proprietà di terzi che l'assicurato abbia in consegna o in custodia per lo svolgimento della sua attività di tecnico purché conseguenti a rovina totale o parziale delle opere progettate e/o dirette dall'assicurato;
- l) le spese imputabili all'assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'assicurato di darne immediato avviso alla Società. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, se previsto dalla normativa di legge vigente al momento di applicazione della norma, le parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
- m) le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

Le estensioni di cui al presente articolo non sono operanti:

- n) qualora il dipendente tecnico responsabile del danno abbia svolto attività non rientranti nelle sue competenze professionali stabilite dalle leggi, dai regolamenti e dalle norme che disciplinano le rispettive professioni;
- o) per i danni ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- p) per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

e) Copertura professionale del progettista interno ai sensi del D.M. 193/2022 Schema Tipo 2.1

L'assicurazione è estesa, a richiesta del Contraente, alla copertura professionale di cui al D.M. 193/2022 Schema Tipo 2.1 relativa all'attività di progettazione.

La Società si impegna a rilasciare, certificati distinti per ogni opera secondo lo schema di polizza allegato il cui premio sarà corrisposto in soluzione unica anticipata.

Il massimo valore assicurabile per ogni singola opera è di € 15.000.000,00, con durata di 36 mesi.

Nel caso in cui l'importo complessivo e/o la durata siano superiori, il tasso applicato sarà appositamente definito dalla Società.

f) Copertura professionale del verificatore interno ai sensi del D.Lgs. 36/2023 Allegato I.7 articoli 37, 42 e 43

L'assicurazione è estesa, a richiesta del Contraente, alla copertura professionale di cui al D.Lgs. 36/2023 Allegato I.7 articoli 37, 42 e 43 per danni all'opera dovuti a errori o omissioni nello svolgimento dell'attività di verifica, relativa della progettazione.

La Società si impegna a rilasciare, certificati distinti per ogni opera secondo lo schema di polizza allegato il cui premio sarà corrisposto in soluzione unica anticipata.

Il massimo valore assicurabile per ogni singola opera è di € 15.000.000,00, con durata di 36 mesi.

Nel caso in cui l'importo complessivo e/o la durata siano superiori, il tasso applicato sarà appositamente definito dalla Società.

ART. 30 CLAUSOLA DI RACCORDO

Le parti convengono che le garanzie della presente assicurazione saranno adeguate in conformità a eventuali regolamenti emanati nel corso della durata della polizza, come previsto dal D.Lgs. 36/2023.

SEZIONE VIII

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART. 31 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, a parziale deroga dell'art.1913 del Codice Civile, l'ufficio competente alla registrazione e denuncia del Contraente, deve darne avviso alla Società entro 1 mese da quando è venuto a conoscenza, attraverso una comunicazione scritta, del verificarsi di una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento.

ART. 32 OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, entro 2 mesi dal termine della prima scadenza semestrale di ogni anno e a ogni semestre successivo al primo, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri denunciati così suddiviso:

- ✓ sinistri denunciati (con indicazione del numero di sinistro attribuito dall'assicuratore e dal Broker, della data dell'evento, della data di denuncia e della tipologia);
- ✓ sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva, che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea di reportistica, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso);
- ✓ sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- ✓ sinistri respinti e chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte);
- ✓ descrizione dell'evento.

Tali report dovranno essere forniti preferibilmente anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker, fermo restando che la semplice richiesta scritta del Contraente e/o del Broker attiva gli obblighi di cui sopra. La documentazione dovrà essere fornita mediante supporto informatico (formato excel), utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 1 mese dalla ricezione della richiesta inviata via fax o posta elettronica dal Contraente e/o dal Broker. Le predette statistiche potranno essere richieste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche.

In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di disdetta di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE* la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 1 mese dalla data in cui il recesso è stato inviato.

ART. 33 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO

Vertenze di responsabilità civile

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'assicurato stesso con l'assenso dell'assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra. La Società non riconosce spese sostenute dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia, la Società acconsentirà a nominare legali e tecnici di fiducia dell'assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi dei professionisti così nominati si aggiungono a quelli dei legali e tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso. Ciò

stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'assicurato; pertanto, rimborserà le spese incontrate dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

Vertenze davanti al T.A.R e Consiglio di Stato

Fermo quanto indicato al paragrafo precedente, la Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze per resistere ad azioni di responsabilità avanti il giudice amministrativo.

La presente garanzia è operante solo nel caso di effettiva richiesta di risarcimento, sia che la stessa sia formulata nei confronti dell'assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa sia successivamente formalizzata fermo restando che la prima richiesta di risarcimento relativa al procedimento amministrativo sia stata notificata al Contraente successivamente alla decorrenza della polizza. Tuttavia, la Società acconsentirà a nominare legali e tecnici di fiducia dell'assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi dei professionisti così nominati si aggiungono a quelli dei legali e tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'assicurato; pertanto, rimborserà le spese incontrate dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.

SEZIONE IX

MASSIMALI – LIMITI – SCOPERTI - FRANCHIGIE

ART. 34 MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO – GESTIONE DELLA FRANCHIGIA

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei massimali per sinistro e in aggregato annuo riportati nella tabella di seguito riportata.

L'eventuale franchigia resterà a carico del Contraente senza che esso possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altro assicuratore.

Per i sinistri denunciati alla Società dopo la cessazione del contratto di assicurazione (periodo di efficacia ultrattiva) il limite di indennizzo, indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato per sinistro e per aggregato annuo.

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PER SINISTRO	€ 3.000.000,00
MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE IN AGGREGATO ANNUO	€ 5.000.000,00
LIMITE DI INDENNIZZO PER ECOLOGIA E AMBIENTE	€ 250.000,00 per sinistro e per anno
LIMITE DI INDENNIZZO PER INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ DI TERZI	€ 250.000,00 per sinistro e per anno
LIMITE DI INDENNIZZO PER ATTIVITÀ CONNESSE ALL'ASSUNZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	€ 250.000,00 per sinistro e per anno
LIMITE DI INDENNIZZO PER ATTIVITÀ SVOLTA AI SENSI DEL CODICE DEGLI APPALTI (D. Lgs. 50/2016 – D. Lgs. 36/2023)	€ 250.000,00 per sinistro e per anno
LIMITE DI INDENNIZZO D. LGS. 196/2003 E NORMATIVE PRIVACY	€ 250.000,00 per sinistro e per anno
LIMITE DI INDENNIZZO PER ATTIVITÀ DI CUSTODIA TITOLI E BENI	€ 250.000,00 per sinistro e per anno
FRANCHIGIA FRONTALE PER SINISTRO	€ 2.000,00

SEZIONE X

CALCOLO DEL PREMIO

PARAMETRI PER IL CALCOLO DEL PREMIO: RETRIBUZIONE ANNUA LORDA

Il premio è calcolato applicando il tasso lordo al consuntivo retribuzioni e compensi così come precedentemente definito. Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma “flat” per tutta la durata dell’assicurazione.

A titolo indicativo e senza che ciò possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza, si segnala che le retribuzioni e i compensi denunciati all’INAIL nell’ultima annualità fiscale, il tasso e il premio di polizza si intendono quelli sotto riportati.

Conteggio del premio	Tasso lordo pro-mille	Premio lordo annuo totale
Retribuzione annua (come da definizione di polizza anno 2022 € 200.671,79	23,454617‰	€ 4.706,68

Con riferimento all’articolo *COPERTURA PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO AI SENSI DEL D.M. 193/2022 SCHEMA TIPO 2.1* il premio relativo è conteggiato come sotto riportato.

Lavori fino a 12 mesi	Tasso lordo 0,xx promille
Lavori fino a 24 mesi	Tasso lordo 0,xx promille
Lavori fino a 36 mesi	Tasso lordo 0,xx promille
Premio minimo per certificato	€ 300,00

Con riferimento all’articolo *COPERTURA PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO AI SENSI DEL D.LGS. 36/2023 ALLEGATO I.7 ARTICOLI 37, 42 E 43* il premio relativo è conteggiato come sotto riportato.

Lavori fino a 12 mesi	Tasso lordo 0,xx promille
Lavori fino a 24 mesi	Tasso lordo 0,xx promille
Lavori fino a 36 mesi	Tasso lordo 0,xx promille
Premio minimo per certificato	€ 300,00

ALLEGATO 1

DEFINIZIONI DEL PROGETTISTA INTERNO AI SENSI DEL D.M. 193/2022 – SCHEMA TIPO 2.1

DEFINIZIONI

Le parti convengono che le garanzie della presente assicurazione saranno adeguate in conformità a eventuali norme e/o regolamenti emanati nel corso della durata della polizza, come previsto dal D.Lgs. 36/2023.

Ai fini della presente appendice valgono le seguenti definizioni, intendendosi per:

Affidatario	L'operatore economico con il quale la stazione appaltante stipula il contratto di appalto o di concessione.
Aggiudicatario	L'offerente al quale viene aggiudicato l'appalto o la concessione.
Appalti pubblici di lavori, servizi e forniture	Gli appalti di cui all'art. 3, comma 1, lettere, rispettivamente, ll), ss) e tt), del Codice.
Assicurato	Le persone fisiche o giuridiche portatrici dell'interesse assicurativo, specificate nei singoli Schemi Tipo.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione e la relativa copertura assicurativa.
Azioni di terzi	Qualsiasi atto volontario o involontario, diretto o indiretto, dovuto a persone del cui fatto non debba rispondere, a norma di legge, il committente o l'esecutore dei lavori (a titolo di esempio non esaustivo: atti di guerra, anche civile, guerriglia, rivoluzione, rivolta, insurrezione, invasione, stato d'assedio, usurpazione di potere, requisizione, nazionalizzazione, distruzione o danneggiamento per ordine o disposizione di qualsiasi Autorità di diritto o di fatto, serrata, occupazione di cantiere, di fabbrica o di edifici in genere, sciopero, sommossa, tumulto popolare compresi gli atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi, furto e rapina, urto di autoveicoli, aeromobili e natanti).
Codice	Il decreto legislativo n. 50 del 2016 e ss.mm.ii.
Concessioni di lavori pubblici e servizi	Le concessioni di cui all'art. 3, comma 1, lettere, rispettivamente, uu) e vv), del Codice.
Contraente	Il soggetto, obbligato principale, che stipula con il Garante la garanzia fideiussoria o il soggetto che stipula l'assicurazione con la Società
Decreto	Il D.M. 193/2022.
Esecutore dei lavori	Gli operatori economici di cui all'art. 45 del Codice ai quali sono stati dati in affidamento i lavori.
Forza maggiore	Eventi naturali come terremoti, frane, maremoti, eruzioni e fenomeni vulcanici in genere, alluvioni, inondazioni, tempeste ed eventi simili.
Franchigia	La parte di danno indennizzabile per sinistro, espressa in misura fissa, che resta a carico del Contraente.

Gravi difetti costruttivi	Difetti gravi che colpiscono le parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata, compromettendo in maniera certa e attuale la stabilità e/o l'agibilità dell'opera, sempreché, in entrambi i casi, intervenga anche la dichiarazione di inagibilità emessa dal soggetto dall'Autorità competente.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Lavori	Le attività così come definite dal art. 3, comma 1, lettere nn) e oo), del Codice.
Luogo di esecuzione delle opere	Il cantiere – area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella <i>SCHEDA TECNICA</i> , nel quale l'esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.
Offerente	L'operatore economico che presenta offerta.
Opere	Le opere di cui all'art. 3, comma 1, lettera pp), del Codice o le opere da costruire o costruite oggetto dell'appalto e descritte nella <i>SCHEDA TECNICA</i> .
Opere preesistenti	Opere, impianti e cose, che per volume, peso, destinazione non possono essere facilmente rimosse, esistenti nel luogo di esecuzione delle opere e comunque manufatti, impianti e cose sui quali o nei quali si eseguano i lavori assicurati.
Parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata	Le parti strutturali dell'opera, cioè quelle destinate per propria natura a resistere a sollecitazioni statiche o dinamiche.
Parti dell'opera non destinate per propria natura a lunga durata	Le opere di completamento e finitura non rientranti nella definizione recata dalla lettera precedente ff), come a esempio non esaustivo: pavimentazioni, manti di copertura, impermeabilizzazioni, intonaci, tramezzi, opere di isolamento termico ed acustico, infissi, basamenti per macchine ed impianti di riscaldamento, di condizionamento, idrici, sanitari, di sollevamento, elettrici e opere simili.
Periodo di garanzia di manutenzione	Periodo indicato nel contratto di appalto ai sensi dell'art. 103, comma 7, del Codice.
Premio	La somma dovuta dal Contraente al Garante o alla Società quale controprestazione a fronte del rilascio della garanzia fideiussoria e dell'assicurazione.
Progettista dei lavori	Il pubblico dipendente o i soggetti di cui all'art. 46 del Codice.
Responsabile del procedimento	Il dipendente pubblico che, ai sensi dell'art. 31 del Codice, ha la responsabilità dell'istruttoria e di ogni altro adempimento inerente al procedimento medesimo.
Scheda tecnica	La scheda obbligatoria, annessa a ogni Schema Tipo di assicurazione, che riporti elementi informativi e riepilogativi dell'assicurazione stessa.
Schema Tipo	Lo schema obbligatorio delle condizioni contrattuali delle singole assicurazioni.
Scoperto	La parte di danno indennizzabile per sinistro, espressa in misura percentuale e calcolata sull'indennizzo/risarcimento, che resta a carico del Contraente.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Somma garantita/assicurata o importo complessivo garantito/massimale	L'importo massimo complessivo della garanzia fideiussoria o dell'assicurazione.
Società	L'impresa di assicurazione, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa nel ramo 13 (responsabilità civile generale) di cui all'art. 2, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.
Stazione appaltante o committente	I soggetti di cui all'art. 3, comma 1, lettera o), del Codice.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA COPERTURA DEL PROGETTISTA INTERNO**ART. I OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese), per i maggiori costi sostenuti dalla stazione appaltante dei lavori in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto posto a base di gara, come definiti all'art. 106, comma 10, del codice, imputabili a colpa professionale dell'assicurato.

ART. II ASSICURATO

1. Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato assicurato il singolo dipendente o la pluralità di dipendenti pubblici che l'amministrazione abbia incaricato della progettazione posta a base di gara dell'opera oggetto dell'appalto, fermo peraltro l'onere di stipula a carico dell'Amministrazione stessa ai sensi dell'art. 24, comma 4, del Codice.
2. L'assicurato presta previamente assenso affinché il pagamento dell'indennizzo sia effettuato dalla Società direttamente al Contraente-terzo danneggiato (stazione appaltante).

ART. III CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

1. La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE*, sostenuti dalla stazione appaltante durante il periodo di efficacia dell'assicurazione riportato nella *SCHEDA TECNICA* in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto manifestati e notificati all'assicurato entro la data di cui all'articolo *DURATA DELL'ASSICURAZIONE*, primo comma, ultimo periodo, e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui agli articoli 15 e 19.
2. La presente copertura non è efficace nel caso in cui:
 - a) la realizzazione dell'opera progettata venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
 - b) i lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui l'assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata.

Nei casi di cui al secondo comma la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

ART. IV DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

Fermo il massimale indicato all'articolo *MASSIMALE DI ASSICURAZIONE*, i costi di cui all'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE* sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la stazione appaltante che abbia incaricato l'assicurato deve sostenere per la realizzazione della medesima opera rispetto a quelli che avrebbe sostenuto qualora il progetto fosse risultato esente da errori od omissioni.

ART. V RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione non comprende i danni, le spese e i costi;

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a danneggiamento di cose;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di direzione lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- d) relativi al danno erariale. Resta inteso che l'eventuale indennizzo non è subordinato all'esito di possibili giudizi della Corte dei Conti;
- e) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere; di giacimenti

minerari e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività;

- f) derivanti da obbligazioni volontariamente assunte dall'assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- g) conseguenti a furto, rapina, incendio, smarrimento, distruzione, danneggiamento, che abbiano per oggetto documenti (ivi compresi titoli) in custodia all'assicurato;
- h) conseguenti ad attività di consulenza e comunque al mancato raggiungimento del fine o all'insuccesso di iniziative a qualunque titolo o scopo intraprese;
- i) derivanti dalla utilizzazione, divulgazione o comunicazione per fini diversi da quelli istituzionali, di dati, fatti o notizie inerenti direttamente o indirettamente a terzi/utenti da parte dell'assicurato;
- j) imputabili agli organi direttivi della stazione appaltante;
- k) derivanti dall'uso fraudolento, da chiunque effettuato, di sistemi di elaborazione dati e computer;
- l) conseguenti ad atti od operazioni da cui sia derivata per l'assicurato un'illegittima percezione di utilità;
- m) conseguenti a mancata esecuzione o a esecuzione non a regola d'arte dei lavori da parte dell'esecutore degli stessi;
- n) derivanti, direttamente o indirettamente, o connessi alla presenza di amianto o di prodotti contenenti amianto.

ART. VI DURATA DELL'ASSICURAZIONE

1. L'efficacia dell'assicurazione, come riportato nella *SCHEDA TECNICA*;
 - a) decorre dalla data della consegna della progettazione, intesa quale completamento dell'incarico affidato comunicata dall'assicurato ai sensi dell'articolo *OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO*, primo comma;
 - b) cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 6 mesi o 12 mesi dalla ultimazione dei lavori ai sensi dell'art. 102 comma 3 del Codice, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella *SCHEDA TECNICA* e siano notificati all'assicurato entro la predetta data.
2. Qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dell'esecuzione dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della relativa gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

ART. VII ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi relativi a contratti da eseguire all'estero nell'ambito di attuazione della legge 26 febbraio 1987, n.49, e su immobili all'estero ad uso dell'amministrazione del Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale.

ART. VIII MASSIMALE DI ASSICURAZIONE

- 1) Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella *SCHEDA TECNICA* e viene determinato in relazione all'importo dei lavori progettati e in riferimento alla natura delle varianti di cui all'art. 106 del Codice.
- 2) Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata.
- 3) L'assicurazione si intende prestata fino a concorrenza del massimale indicato, che rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'assicurazione.

ART. IX PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito all'articolo *MASSIMALE DI ASSICURAZIONE* resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

ART. X VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'assicurato.

ART. XI GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO- SPESE LEGALI

- 1) La Società la gestione delle vertenze – in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale – a nome dell'assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'assicurato stesso.
- 2) Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione, riportato nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA*, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta alla stazione appaltante superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e l'assicurato, in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese sostenute dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

ART. XII DICHIARAZIONI

1. L'assicurazione è prestata in base alle dichiarazioni rese dal Contraente nella proposta-questionario che forma parte integrante della presente copertura assicurativa.
2. Il Contraente dichiara che:
 - a) l'assicurato è abilitato all'esercizio della professione e in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione;
 - b) l'attività di progettazione descritta nella *SCHEDA TECNICA* rientra nelle competenze professionali dell'assicurato;
 - c) la stazione appaltante ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dall'art. 26 del Codice.

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile).

ART. XIII PREMIO

- 1) L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'articolo *DURATA DELL'ASSICURAZIONE* primo comma lett. a), sempreché sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento del suddetto premio. Per il pagamento del premio si applicano le condizioni a cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE* della sezione *CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE*.
- 2) Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive *SCHEDE TECNICHE*.
- 3) Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'articolo *DURATA DELL'ASSICURAZIONE* primo comma lett. b).

ART. XIV MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

ART. XV OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

- 1) L'assicurato deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.
- 2) In caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro 10 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.
- 3) In particolare, l'assicurato deve dare avviso scritto all'Intermediario di ogni comunicazione ricevuta ai sensi dell'art. 106 comma 9 del Codice e di ogni riserva formulata dall'esecutore dei lavori sempre riconducibile a errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

ART. XVI PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 6 o 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'articolo *DURATA DELL'ASSICURAZIONE*, primo comma, lett. b), l'assicurato può richiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

ART. XVII ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

ART. XVIII RISCHIO CYBER

1. Sono esclusi i danni materiali e immateriali, diretti indiretti, e patrimoniali conseguenti in tutto o in parte, a:
 - a) perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software;
 - b) indisponibilità di dati e malfunzionamento di hardware e software e circuiti integrati;
 - c) interruzione di esercizio conseguenti direttamente ai danni e/o eventi di cui alle lettere a) e b);
 - d) utilizzo di cripto valute;
 - e) violazione, anche se non intenzionale, dei diritti di proprietà intellettuale (come per esempio marchio, diritto d'autore, brevetto, ecc.) causati da modifica o alterazione ai programmi dovuti a:
 - a) uso di Internet o intranet;
 - b) trasmissione elettronica dei dati o altre informazioni;
 - c) computer virus o software simili (es. trojan, vermi, ecc.);
 - d) uso di indirizzi Internet, siti-web o intranet;
 - e) qualsiasi funzionamento o malfunzionamento di internet e/o connessione a indirizzi Internet, siti-web o intranet.
2. Sono esclusi i danni immateriali, diretti o indiretti, e patrimoniali conseguenti in tutto o in parte, a:
 - a) «Violazione della Privacy e dei Dati»;
 - b) «Violazione del Sistema Informatico».

ART. XIX FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto l'assicurato debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata, PEC o email alla Direzione della Società ovvero all'Intermediario al quale è assegnata la presente copertura assicurativa.

ART. XX FORO COMPETENTE

Il Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto.

ART. XXI RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non diversamente regolato, valgono le norme di legge.

ART. XXII CALCOLO DEL PREMIO

Il premio per certificato, che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente polizza, sarà calcolato applicando i tassi indicati alla sezione *CALCOLO DEL PREMIO*.

ART. XXIII NOTIFICA DI ACCETTAZIONE

Per ogni progettazione il Contraente e/o l'assicurato dovranno notificare alla Società, anche per il tramite dell'Intermediario, ai fini dell'attivazione della copertura assicurativa i dati richiesti nella *SCHEDA TECNICA*.

**SCHEDA TECNICA PER LA COPERTURA ASSICURATIVA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL
DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE**

**PROGETTAZIONE INTERNA DELLE AMMINISTRAZIONI AGGIUDICATRICI IN MATERIA DI LAVORI
PUBBLICI**

La presente *SCHEDA TECNICA* costituisce parte integrante dello Schema Tipo 2.1. di cui al D.M. 193/2022 e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa di cui al citato Schema Tipo. La sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni di assicurazione previste nello Schema Tipo ed eventuali migliorie concordate tra le parti.

1.	Polizza n. ...	
2.	Rilasciata da: ... Città ... Via ... Cap ... Provincia ... C.F./P.IVA: ... PEC: ...	
3.	Contraente/Assicurato (Progettista/i, Dipendente/i pubblico/i): ... Città ... Via ... Cap ... Provincia ... C.F./P.IVA: ... PEC: ...	
4.	Stazione appaltante: ... Città ... Via ... Cap ... Provincia ... C.F./P.IVA: ... PEC: ...	
5.	Descrizione opera	
	Luogo di esecuzione	
	Descrizione dell'attività di progettazione	
	Data prevista inizio lavori	
	Data prevista fine lavori	
	Costo complessivo previsto opera	€
	Somma assicurata % costo complessivo previsto opera (non superiore al 10%)	€
6.	Data inizio copertura assicurativa	
	Data cessazione copertura assicurativa	
7.	Spazio a disposizione della Società per la regolazione del premio	

ALLEGATO 2
COPERTURA PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO DI CUI AL D.LGS. 36/2023
ALLEGATO I.7 ARTICOLI 37, 42 E 43

DEFINIZIONI

Le parti convengono che le garanzie della presente assicurazione saranno adeguate in conformità a eventuali norme e/o regolamenti emanati nel corso della durata della stessa, come previsto dal D.Lgs. 36/2023. Ai fini della presente appendice valgono le seguenti definizioni, intendendosi per:

Assicurato	Le persone fisiche o giuridiche portatrici dell'interesse assicurativo, cioè il/i soggetto/i incaricato/i dell'attività di verifica.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione e la relativa copertura assicurativa.
Broker – Intermediario	impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Danno Danno materiale Perdite patrimoniali	Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica. Danno materiale: il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte (compresi il danno alla salute, il danno biologico e il danno morale). Perdite patrimoniali: il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di danni materiali.
Danno erariale	Danno subito dallo Stato o dalla Pubblica Amministrazione in genere, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali.
Durata dell'assicurazione	Il periodo di cui all'articolo <i>DURATA DELL'ASSICURAZIONE</i> .
Evento dannoso	Il fatto, l'atto, l'errore, l'omissione, o il ritardo da cui scaturisce la richiesta di risarcimento.
Franchigia	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro è detratto dall'importo del danno e che rimane a carico esclusivo del Contraente.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società alla Stazione Appaltante e/o ai terzi in caso di sinistro.
Luogo di esecuzione delle opere	Il cantiere – area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella <i>SCHEDA TECNICA</i> , nel quale l'esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.
Opere	Le opere di cui all'art. 3, comma 1, lettera bb), Allegato I.1 del D.Lgs. 36/2023 o le opere da costruire o costruite oggetto dell'appalto e descritte nella <i>SCHEDA TECNICA</i> .
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Scheda tecnica	La scheda obbligatoria, annessa alla presente assicurazione, che riporta, gli elementi informativi e riepilogativi dell'assicurazione stessa.
Scoperto	La parte percentuale di danno che il Contraente tiene a suo carico.
Sinistro	Il ricevimento di una richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'assicurazione.
Società – Compagnia Assicuratore/i	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Somma garantita/assicurata o importo complessivo garantito/massimale	L'importo massimo complessivo dell'assicurazione.

Stazione appaltante o committente	I soggetti di cui all'art. 1, comma 1, lettera 1), Allegato I.1 del D.Lgs. 36/2023.
--	---

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA COPERTURA DEL VERIFICATORE INTERNO**ART. I OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare per danni cagionati alla stazione appaltante e/o a terzi quale responsabile, nello svolgimento dell'attività di verifica, così come disciplinata dalla vigente normativa, del mancato rilievo di errori e omissioni nel progetto verificato che ne pregiudichino in tutto o in parte la realizzabilità o la sua utilizzazione.

ART. II ASSICURATO

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato assicurato il singolo dipendente o la pluralità di dipendenti pubblici che la stazione appaltante abbia incaricato della verifica.

L'assicurato presta previamente assenso affinché il pagamento dell'indennizzo sia effettuato dalla Società direttamente al danneggiato.

ART. III INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA - FORMA "CLAIMS MADE"

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'assicurato e comunicate alla Società durante il periodo di durata dell'assicurazione come disciplinato all'apposito articolo, e cioè dalla data di accettazione e/o conferimento dell'incarico alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione.

ART. IV RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

Sono esclusi dall'assicurazione i danni derivanti

- a) da richieste di risarcimento, così come indicate alla definizioni di cui al presente *ALLEGATO 2*, delle quali l'assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- b) da errori od omissioni imputabili all'assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- c) allo svolgimento di attività di progettazione o direzione lavori;
- d) da danno erariale e/o da responsabilità disciplinare. Resta inteso che l'eventuale indennizzo non è subordinato all'esito di possibili giudizi della Corte dei Conti;
- e) da inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- f) da sviluppo di energia nucleare o radioattività;
- g) direttamente o indirettamente, o connessi alla presenza di amianto o di prodotti contenenti amianto.
- h) da obbligazioni volontariamente assunte dall'assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- i) direttamente o indirettamente, da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

Sono esclusi i danni materiali e immateriali, diretti indiretti, e patrimoniali conseguenti in tutto o in parte, a:

- j) perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software;
- k) indisponibilità di dati e malfunzionamento di hardware e software e circuiti integrati;
- l) interruzione di esercizio conseguenti direttamente ai danni e/o eventi di cui alle lettere a) e b);
- m) utilizzo di cripto valute;
- n) violazione, anche se non intenzionale, dei diritti di proprietà intellettuale (come per esempio marchio, diritto d'autore, brevetto, ecc.) causati da modifica o alterazione ai programmi dovuti a:
 - a) uso di Internet o intranet; b) trasmissione elettronica dei dati o altre informazioni; c) computer virus o software simili (es. trojan, vermi, ecc.); d) uso di indirizzi Internet, siti-web o intranet; e) qualsiasi funzionamento o malfunzionamento di internet e/o connessione a indirizzi Internet, siti-

web o intranet.

Sono esclusi i danni immateriali, diretti o indiretti, e patrimoniali conseguenti in tutto o in parte, a violazione della privacy e dei dati e violazione del sistema informatico.

ART. V DURATA DELL'ASSICURAZIONE

L'efficacia dell'assicurazione, come riportato nella *SCHEDA TECNICA*, decorre dalla data di accettazione e/o conferimento dell'incarico e cessa alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione rilasciati entro 6 mesi o 12 mesi dalla ultimazione dei lavori.

Qualora, per cause non imputabili al verificatore, l'inizio effettivo dell'attività di verifica non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di affidamento dell'attività medesima, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

ART. VI ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per gli incarichi di verifica relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi relativi a contratti da eseguire all'estero nell'ambito di attuazione della legge 26 febbraio 1987, n.49, e su immobili all'estero ad uso dell'amministrazione del Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale.

ART. VII MASSIMALE DI ASSICURAZIONE

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella *SCHEDA TECNICA* ed è determinato in relazione all'importo del valore dell'opera. Tale massimale:

- ✓ non può essere inferiore al 5 per cento del valore dell'opera, con il limite di € 500.000 per lavori di importo inferiore alla soglia stabilita dall'articolo 14 del D. Lgs. 36/2023;
- ✓ non può essere inferiore al 10 per cento dell'importo dei lavori, con il limite di € 1.500.000, nel caso di lavori di importo pari o superiore alla predetta soglia. Per opere di particolare complessità può essere richiesto un massimale superiore a € 1.500.000 fino al 20 per cento dell'importo dei lavori con il limite di € 2.500.000.

ART. VIII PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito all'articolo *MASSIMALE DI ASSICURAZIONE* resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

ART. IX VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'assicurato.

ART. X GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO- SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze – in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale – a nome dell'assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'assicurato stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta alla stazione appaltante superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e l'assicurato, in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese sostenute dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

ART. XI DICHIARAZIONI

L'assicurazione è prestata in base alle dichiarazioni rese dal Contraente nella proposta-questionario che forma parte integrante della presente copertura assicurativa.

Il Contraente dichiara che:

- ✓ l'assicurato è abilitato all'esercizio della professione e in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di verifica;
- ✓ l'attività di verifica descritta nella *SCHEDA TECNICA* rientra nelle competenze professionali dell'assicurato.

ART. XII PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'articolo *DURATA DELL'ASSICURAZIONE* sempreché sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento del suddetto premio. Per il pagamento del premio si applicano le condizioni a cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE* della sezione *CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE*.

Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive *SCHEDA TECNICHE*.

Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'articolo *DURATA DELL'ASSICURAZIONE*.

ART. XIII MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

ART. XIV OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Il Contraente e/o l'assicurato deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto. In caso di sinistro, il Contraente e/o l'assicurato deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro 1 mese da quando ne hanno avuto conoscenza.

ART. XV PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 6 o 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'articolo *DURATA DELL'ASSICURAZIONE* l'assicurato può richiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

ART. XVI ONERI FISCALI

Si applicano le condizioni di cui all'articolo *ONERI FISCALI* della sezione *CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE* della polizza.

ART. XVII FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Si applicano le condizioni di cui all'articolo *FORMA DELLE COMUNICAZIONI* della sezione *CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE* della polizza.

ART. XVIII FORO COMPETENTE

Si applicano le condizioni di cui all'articolo *FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO* della sezione *CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE* della polizza.

ART. XIX RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Si applicano le condizioni di cui all'articolo *RINVIO ALLE NORME DI LEGGE* della sezione *CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE* della polizza.

ART. XI CALCOLO DEL PREMIO

Il premio per certificato, che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente polizza, sarà calcolato applicando i tassi indicati alla sezione *CALCOLO DEL PREMIO* della polizza.

ART. XXIII NOTIFICA DI ACCETTAZIONE

Per ogni verifica il Contraente e/o l'assicurato dovranno notificare alla Società, anche per il tramite dell'Intermediario, ai fini dell'attivazione della copertura assicurativa i dati richiesti nella *SCHEDA TECNICA*.

**SCHEDA TECNICA PER LA COPERTURA ASSICURATIVA
DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO
DI CUI AL D.LGS. 36/2023 ALLEGATO I.7 ARTICOLI 37, 42 E 43**

La presente *SCHEDA TECNICA* costituisce parte integrante della copertura assicurativa di responsabilità civile professionale del verificatore interno di cui al D.Lgs. 36/2023 Allegato I.7 articoli 37, 42 e 43 del e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione dell'assicurazione. La sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni di assicurazione previste all'*ALLEGATO 2*.

1.	Polizza n. ...	
2.	Rilasciata da: ... Città ... Via ... Cap ... Provincia ... C.F./P.IVA: ... PEC: ...	
3.	Contraente: ... Città ... Via ... Cap ... Provincia ... C.F./P.IVA: ... PEC: ...	
4.	Assicurato (Verificatore): ... Città ... Via ... Cap ... Provincia ... C.F./P.IVA: ... PEC: ...	
5.	Stazione appaltante: ... Città ... Via ... Cap ... Provincia ... C.F./P.IVA: ... PEC: ...	
6.	Descrizione opera	
	Luogo di esecuzione	
	Descrizione dell'attività di progettazione	
	Data prevista inizio lavori	
	Data prevista fine lavori	
	Data di accettazione dell'incarico e/o conferimento dell'incarico di verifica	
	Costo complessivo previsto opera	€
	Massimale assicurato	€
7.	Data inizio copertura assicurativa	
	Data cessazione copertura assicurativa	
8.	Spazio a disposizione della Società	

RIFERIMENTI INTERNI

LB 100,00000%

80,00000%	5348
20,00000%	5339
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

TERMINI E CONDIZIONI GENERALI**Dichiarazione precontrattuale**

Il contraente dichiara di avere ricevuto prima della sottoscrizione del contratto le Condizioni di Assicurazione (art. 27, comma 4, Regolamento IVASS nr.41/2018).

Firma dell'Intestatario della polizza**Data****Firmato da****Clausola di mancato pagamento del premio**

Come disposto dalla Legge, se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Clausola di notifica atti e giurisdizione

Si conviene che la presente Assicurazione sarà regolata esclusivamente dal diritto e dagli usi in IT, e le eventuali controversie insorte da, o in relazione a, la presente Assicurazione saranno soggette alla giurisdizione esclusiva di un tribunale competente in IT.

Lloyd's Insurance Company S.A. conviene che tutte le citazioni, notifiche o procedure finalizzate ad istituire procedimenti legali a proprio carico in relazione alla presente Assicurazione dovranno ritenersi correttamente notificate se indirizzate e consegnate all'attenzione di:

Rappresentante per l'Italia
Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86
Milano 20121
Italia

il quale è a tal fine delegato all'accettazione delle notifiche processuali per conto della società.

Fornendo tale delega Lloyd's Insurance Company S.A. non rinuncia al proprio diritto ad eventuali proroghe o ritardi eventualmente spettanti alla stessa per la notifica di tali citazioni, notifiche o procedimenti in considerazione della propria residenza o domicilio in Belgio.

Informativa sulla Privacy

Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 - GDPR

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 (di seguito denominato "Regolamento") ed in relazione ai dati personali che formeranno oggetto di trattamento, Lloyd's Insurance Company S.A. (di seguito denominata "Lloyd's Brussels") desidera informare di quanto segue.

1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento è effettuato per lo svolgimento delle seguenti attività:

- a) Valutazione di eleggibilità volta alla sottoscrizione del rischio da parte di Lloyd's Brussels: la base giuridica del trattamento è lo svolgimento di attività pre-contrattuale. Nel caso siano raccolti dati particolari la base giuridica del trattamento è il consenso;
- b) Espletamento delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione del contratto di assicurazione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui Lloyd's Brussels è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge; la base giuridica del trattamento è lo svolgimento di attività contrattuale;
- c) Previo Suo consenso scritto, informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi di Lloyd's Brussels; la base giuridica del trattamento è il consenso.

2. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali è:

- a) realizzato per mezzo di operazioni o complessi di operazioni: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità, confidenzialità, integrità, tutela;
- b) Effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) Svolto dall'organizzazione del Titolare e da società di fiducia (il cui elenco è disponibile presso il Titolare) che sono nostre dirette collaboratrici e che operano quali autonomi titolari o quali responsabili esterni del trattamento, obbligati ad adempiere in proprio alla normativa in materia di tutela di protezione dei dati personali. Si tratta in modo particolare di società che svolgono servizi di intermediazione, di assunzione dei rischi, archiviazione della documentazione assicurativa e servizi attinenti alla gestione dei sinistri, quali a titolo esemplificativo ma non esaustivo – periti, consulenti, liquidatori indipendenti e studi legali.

3. Conferimento dei dati

La raccolta dei dati può essere effettuata presso l'interessato direttamente ovvero tramite società accreditate ad operare presso Lloyd's Brussels le quali svolgono per nostro conto compiti collegati alla intermediazione assicurativa (agenti, broker).

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per anti-riciclaggio, Casellario centrale infortuni, motorizzazione civile), limitatamente ai dati personali richiesti in forza di dette leggi, regolamenti o normativa comunitaria;
- b) obbligatorio per la conclusione di nuovi contratti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri; limitatamente ai dati personali contenuti nella modulistica in uso presso Lloyd's Brussels;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'assicurato stesso.

4. Rifiuto di conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

- a) nei casi di cui al punto 3, lett. (a) e (b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- b) nel caso di cui al punto 3, lett. (c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. Comunicazione dei dati

I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. (a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assuntori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; ad organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione); altri enti pubblici.

Inoltre i dati potranno essere comunicati ad enti pubblici in sede di partecipazione a bandi di gara per fornire nostre referenze e a società residenti al di fuori dell'Unione Europea (per es. Regno Unito, Canada, Svizzera), che garantiscono un adeguato livello di sicurezza nel trattamento dei dati personali, per che per conto di Lloyd's Brussels effettuano controlli sull'assenza di sanzioni internazionali.

Tali soggetti operano quali autonomi titolari o quali responsabili esterni del trattamento e sono obbligati ad adempiere in proprio alla legge; l'elenco dei destinatari delle comunicazioni dei dati personali è disponibile presso la Filiale Italiana di Lloyd's Brussels, e può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta al Titolare al numero di fax 02 63788850, o all'indirizzo email data.protection@lloyds.com.

6. Diritti dell'interessato

Informiamo, infine, che potrà esercitare i diritti contemplati dal Regolamento, scrivendo a email data.protection@lloyds.com si potrà pertanto chiedere di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica e delle finalità del Trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati stessi; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.

È garantito il diritto a revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

È garantito il diritto alla portabilità dei dati, a proporre reclamo a un'autorità di controllo.

7. Titolare e responsabile della protezione dei dati

Titolare del trattamento per Lloyd's Brussels è il Rappresentante per l'Italia, con sede a Milano in Corso Garibaldi, 86.

È possibile contattare il responsabile della protezione dei dati all'indirizzo mail data.protection@lloyds.com.

Informativa sulla Privacy

Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 - GDPR

Consenso al trattamento dei dati personali

Preso atto dell'informativa di cui sopra, si richiede quindi di esprimere il consenso per i trattamenti dei dati strettamente necessari per le operazioni e i servizi richiesti e più precisamente per:

- a) il trattamento e comunicazione alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate al punto 5 della predetta informativa dei dati "particolari" per le finalità di cui al punto 1, lett. (a) dell'informativa e nelle modalità di cui al punto 2. La informiamo che i dati particolari oggetto del trattamento possono essere, per esempio, dati personali idonei a rivelare lo stato di salute¹;

Data

Firma

(obbligatoria)

- b) lo svolgimento di attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato di cui al punto 1, lett. (c)

Data

Firma

(facoltativa)

⁽¹⁾ Per specifici servizi che comportano la conoscenza da parte dei Lloyd's di ulteriori dati particolari (a titolo esemplificativo, relativamente a dati genetici e biometrici, allo stato di salute, ecc.), verrà richiesto un consenso scritto di volta in volta.

Reclami

Eventuali reclami dovranno essere indirizzati per iscritto a:

Ufficio Reclami
Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86
20121 Milano
Fax: +39 02 6378 8857
E-mail: lloydsbrussels.servizioreclami@lloyds.com oppure
lloydsbrussels.servizioreclami@pec.lloyds.com

Un riscontro scritto verrà fornito al reclamante entro 45 (quarantacinque) giorni dal ricevimento del reclamo.

Qualora il riscontro sia considerato insoddisfacente o in caso di mancato o tardivo riscontro, è fatto diritto al reclamante di coinvolgere l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) utilizzando i seguenti recapiti:

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS)
Via del Quirinale 21
00187 Roma
Italia
Telefono: 800 486661 (dall'Italia)
Telefono: +39 06 42021 095 (dall'estero)
Fax: +39 06 42133 745 o +39 06 42133 353
E-mail: ivass@pec.ivass.it

Il sito IVASS contiene maggiori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo a IVASS e un modello di lettera che si può utilizzare. Di seguito il link:
www.ivass.it.

In caso di acquisto di un contratto online è inoltre possibile presentare un reclamo attraverso la piattaforma UE per la risoluzione online delle controversie (ODR). Il sito della piattaforma ODR è il seguente www.ec.europa.eu/odr.

Le modalità di gestione dei reclami sopra descritte non pregiudicano il diritto dell'assicurato di intentare un'azione legale o una procedura alternativa per la risoluzione delle controversie in applicazione dei propri diritti contrattuali.

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

Su questo documento è stata apposta la firma digitale dalla Compagnia di assicurazioni **Lloyd's Insurance Company S.A.** ai sensi di Leggi e Regolamenti attualmente in vigore; esso ha quindi valore legale e può sostituire il documento cartaceo.

L'integrità del documento e della firma digitale possono essere verificate dal Contraente prima di apporre la propria firma.

Come verificare la firma digitale

La firma digitale può essere verificata gratuitamente online tramite i servizi elencati sul sito WEB di AGID a questo indirizzo:

<https://www.agid.gov.it/it/piattaforme/firma-elettronica-qualificata/software-verifica>

Come verificare l'integrità del documento

La versione del documento firmato dalla Compagnia è sempre visionabile utilizzando i più comuni lettori di PDF (Acrobat Reader®, Foxit Reader®, ecc.).

**Firma Digitale del Contraente
(Documento Digitale)**

Il Contraente può firmare questo documento con la firma elettronica in suo possesso oppure con il sistema di firma elettronica messo a disposizione dall'intermediario.

Conservazione del Documento Digitale

Il documento deve essere inviato dall'Intermediario alla Compagnia che lo conserverà digitalmente come previsto dalla Legge per preservarne la validità.

**Firma Autografa del Contraente
(Documento Stampato)**

La firma della Compagnia è apposta digitalmente e graficamente, quindi questo documento ha valore anche se viene stampato. Il Contraente può firmare in forma autografa.

Conservazione del Documento Stampato

Il documento stampato e firmato in originale deve essere inviato dall'Intermediario alla Compagnia che lo conserverà come previsto dalla Legge.

Questa pagina

Questa pagina viene aggiunta automaticamente dal sistema di emissione documenti della Compagnia e non costituisce elemento contrattuale. Il QR-Code in calce è inserito esclusivamente ad uso interno e non può essere interpretato da altri lettori di codici.



Non è necessario stampare questo documento,
aiuta anche tu l'ambiente.

