
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: www.lloydseurope.com. E-mail: lloydseurope.info@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: DCB382104030-LB

Tipo di contratto: Enti Pubblici

Nome del prodotto: RC PATRIMONIALE COLPA LIEVE

Versione del testo della polizza: 2021

Indice

Scheda 3

Condizioni di assicurazione 6

Termini e condizioni generali del Contratto

- Dichiarazione precontrattuale 43

- Clausola di mancato pagamento del premio 43

- Informativa sulla Privacy 44

- Reclami 46

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	113133 JCU	MAG 1764	B1764B003821000 B003821000

15 ott 2020 / 31

Numero del certificato

DCB382104030-LB

Nome commerciale del prodotto assicurativo:	RC PATRIMONIALE COLPA LIEVE
---	-----------------------------

Nome del Contraente:	Ufficio Speciale Per La Ricostruzione Dei Comuni Del Cratere
Indirizzo, codice postale e città:	Piazza Gemona,1 67020 Fossa - AQ (Italia)
P. IVA:	93068570667
Codice fiscale:	93068570667
Assicurato:	Vedasi scheda di copertura

Periodo assicurativo, tacito rinnovo escluso

Dalle 24:00 del 31/12/2021 alle 24:00 del 31/12/2022 (UTC +1 Amsterdam, Berlino, Roma, Stoccolma, Vienna)

Data del modulo di proposta che costituisce parte integrante del presente Contratto: 02/02/2022

Oggetto o rischio assicurato:	Vedasi testo di polizza
Massimo indennizzo o somma assicurata:	3.500.000,00
Franchigia o copertura aggiuntiva o quota di scoperto:	Vedasi scheda di copertura
Sezioni del testo della polizza applicabili al presente contratto di assicurazione:	Vedasi testo di polizza e/o scheda di copertura

Premio: EURO

Codice del rischio	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
4,235 RC Patrimoniale	8.179,97	818,00	8.997,97	2.002,05	11.000,02
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
TOTALE	8.179,97	818,00	8.997,97	2.002,05	11.000,02

Data della rata	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
31/12/2021	8.179,97	818,00	8.997,97	2.002,05	11.000,02
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-

Ripartizione premio: Unica soluzione

Il premio deve essere pagato al Coverholder di seguito specificato, il quale è autorizzato a riceverlo per conto degli Assicuratori. Il mezzo di pagamento è concordato con detto intermediario, nel rispetto della normativa vigente.

Coverholder:

Denominazione legale:	Link Srl
Indirizzo, codice postale e città:	Corso Trieste 19 - 00198 Roma RM
Numero di telefono:	06 90206112
Indirizzo e-mail:	info@link-ua.com
Numero di registrazione IVASS	A000401037

Contatti:

Se si desidera denunciare un sinistro ai sensi del presente contratto, si prega di contattare:	sinistri@link-ua.com
In caso di domande di altra natura relative al presente contratto, rivolgersi invece a:	info@link-ua.com

Data

04 febbraio 2022

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**

SCHEDA DI COPERTURA

31.12.2021-31.12.2022

Identificazione dell'Intermediario:	Come da CLAUSOLA INTERMEDIARIO -art. 36
Corrispondente:	Link Srl Corso Trieste, 19 - 00198 Roma
Intermediario:	Assiteca S.p.A. Via Raffaele Paolucci, 3 – 65121 Pescara
Dichiarazioni dell'Assicurato:	Come da dichiarazioni presenti nel questionario compilato e sottoscritto, che forma parte integrante del presente contratto. Si precisa che negli ultimi cinque anni non sono avvenuti sinistri o circostanze che potrebbero dare luogo a richieste di risarcimento.
Attività Dichiarata:	Attività quale espressa dall'Assicurato nel questionario compilato e sottoscritto dal Contraente/Assicurato che costituisce parte integrante del presente contratto.
Assicurato:	UFFICIO SPECIALE PER LA RICOSTRUZIONE DEI COMUNI DEL CRATERE
Massimale per sinistro:	Euro 3.500.000
Massimale per aggregato annuo e corresponsabilità:	Euro 3.500.000
Franchigia per sinistro:	Euro 2.500
Retroattività:	Illimitata
Postuma:	Anni 5
Figure assicurate:	28
R.a.l.	Euro 936.000,00

POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Questa è una polizza **CLAIMS MADE**, ossia è una copertura assicurativa operante per le Richieste di risarcimento (vedere definizione di polizza) ricevute per la prima volta dall'Assicurato e da questi denunciate all'Assicuratore nel corso del Periodo di assicurazione.

Salva diversa pattuizione tra le parti, terminato il periodo di assicurazione cessano gli obblighi dell'Assicuratore e nessuna denuncia potrà essere accettata.

Si conviene inoltre che le informazioni contenute nella Scheda di adesione e nel questionario compilato dall'Assicurato, costituiscano la base di quest'Assicurazione e parte integrante della presente Polizza.

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile l'Assicurato, dopo appropriati accertamenti, dichiara che al momento della stipulazione di questo contratto non ha ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche che possano configurare un Sinistro quale definito in questa polizza e di non essere a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine ad un Sinistro.

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Contraente:	l'organismo della Pubblica Amministrazione che contrae questa assicurazione.
Assicurato:	il Contraente , per lo svolgimento dell'attività istituzionale e delle attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alla principale.
Dipendente/Amministratori :	ognuna delle persone, compresi gli Amministratori, indicate nella Scheda di Copertura e ivi identificate nominativamente oppure genericamente per gruppi o categorie, la quale partecipi alle attività istituzionali del Contraente , anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato con la Pubblica Amministrazione.
Dipendente Tecnico:	qualsiasi persona, regolarmente abilitato o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trova alle dipendenze dell' Ente di Appartenenza e che predispone e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori, e/o esegue il collaudo statico dell'opera, o la validazione di un progetto, nonché il Responsabile Unico del Procedimento o il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile unico del Procedimento e a qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con la Pubblica Amministrazione che svolga attività tecniche così come previsto dalla normativa in vigore e successive integrazioni o modifiche per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione .
Dipendente Legale:	Qualsiasi persona, abilitata ed in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'Art. 3 ultimo comma R.D.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in base ad un rapporto di dipendenza o un rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione
Pubblica Amministrazione:	Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, gli Ordini Professionali ed i Consigli di Disciplina, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Gli Assicuratori:	Lloyd's Insurance Company SA
Coverholder:	Il soggetto che emette e amministra il contratto assicurativo. Il Coverholder opera in qualità di agente della Lloyd's Insurance Company S.A. ai sensi del Contratto di nomina Coverholder, secondo il riferimento unico di mercato indicato nel presente Certificato.
Sinistro:	si configura un Sinistro quando, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione , l' Assicurato riceve: una qualsiasi comunicazione scritta di avvio di un procedimento giudiziario intentatogli contro al fine di imputargli una responsabilità e contenente una esplicita richiesta di risarcimento economico; una qualsiasi richiesta scritta con la quale si intenda avanzare una richiesta di risarcimento economico o altro tipo di risarcimento;.
Intermediario:	il Broker o Agente di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato la gestione del contratto di assicurazione.

Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
Danni Materiali:	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.
Perdite Patrimoniali:	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali
Responsabilità Civile:	la responsabilità che grava sull' Assicurato in funzione dell'esercizio da parte di taluno dei Dipendenti sopra definiti delle funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e successivi articoli del Codice Civile e dell'art. 28 della Costituzione, per Perdite Patrimoniali arrecati a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi.
Responsabilità Amministrativa:	la responsabilità gravante su taluno dei Dipendenti/Amministratori sopra definiti che avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione abbia cagionato una Perdita Patrimoniale all'Assicurato, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, alla Pubblica Amministrazione o allo Stato.
-Contabile:	la Responsabilità Amministrativa sopra definita, gravante su taluno dei Dipendenti sopra definiti quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico
Indennizzo:	la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro che produca gli effetti previsti in polizza.
Massimale:	la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro .
Durata del Contratto:	il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella Scheda di Copertura .
Periodo di Assicurazione:	se la Durata del Contratto è inferiore o uguale a 18 (diciotto) mesi, il Periodo di Assicurazione coincide con tale durata. In caso contrario, il Periodo di Assicurazione corrisponde separatamente a ciascuna annualità della Durata del Contratto , distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo Periodo di Assicurazione ha effetto alla data e all'ora d'inizio della Durata del Contratto .
Periodo di Efficacia:	il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata nella Scheda di Copertura , e la data di scadenza della Durata del Contratto .
Scheda di Copertura:	il documento, annesso a questa polizza per farne parte integrante, nel quale figurano i dettagli richiamati nel testo.
Retribuzioni Lorde ai fini del conteggio del premio:	L'importo, al lordo delle ritenute previdenziali e/o fiscali, che il Personale dipendente riceve a compenso delle proprie prestazioni, inclusi i compensi corrisposti ai Lavoratori interinali e agli Amministratori.

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La garanzia della presente polizza è operante per i rischi della responsabilità civile professionale e patrimoniale derivante all'Assicurato nello svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario, con la sola esclusione di quelle delegate o attribuite ad altri enti pubblici, Aziende, Consorzi o privati, che gestiscono con o per conto dell'Ente servizi o attività in regime di concessione, di appalto o altre forme possibili, salvo che ne derivi all'Ente contraente una responsabilità indiretta o solidale.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività esercitate dall'Assicurato per legge o regolamenti.

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buonafede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'**Assicurato**, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo**, nonché la cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Art. 2 - Coesistenza di altre assicurazioni

Fermi restando i massimali e limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente assicurazione risulti garantito in tutto o in parte anche da altri assicuratori, essa sarà operante solo ad esaurimento dei massimali previsti dalle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

A questo riguardo l'Amministrazione contraente e gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione all'Assicuratore in caso di sinistro.

Art. 3 - Pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile se l'Assicurato non paga il premio o la prima rata di premio, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30' (trentesimo) giorno dopo la data di decorrenza dell'assicurazione e riprende vigore dalle ore 24 del giorno dell'effettivo pagamento.

Se alle scadenze convenute l'Assicurato non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30' (trentesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno dell'effettivo pagamento, ferme le successive scadenze.

Art. 4 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

L'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta agli **Assicuratori** di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli **Assicuratori** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo**, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 Codice Civile).

Art. 6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, gli **Assicuratori** sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'**Assicurato** (art. 1897 Codice Civile) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di **Sinistro** quale definito in questa polizza, l'**Assicurato** deve farne denuncia per iscritto agli **Assicuratori** oppure all'intermediario indicato in polizza, al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza.

7.1 l'**Assicurato**, inoltre, deve dare avviso scritto - a mezzo raccomandata o telefax o mail - agli **Assicuratori**, fornendo le precisazioni necessarie e opportune con i dettagli relativi a date e persone coinvolte, entro 30 giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze:

7.1.1 qualsiasi richiesta di risarcimento presentata all'**Assicurato**;

7.1.2 qualsiasi diffida scritta o verbale ricevuta dall'**Assicurato**, in cui un terzo esprima l'intenzione di richiedere dall'**Assicurato** il risarcimento dei **Danni** subiti;

7.1.3 qualsiasi circostanza di cui l'**Assicurato** venga a conoscenza che si presuma possa ragionevolmente dare origine ad una richiesta di risarcimento nei confronti dell'**Assicurato**.

L'eventuale richiesta di risarcimento pervenuta in seguito alle comunicazioni specificate ai punti **7.1.2** e **7.1.3** sarà considerata come se fosse stata fatta durante il **Periodo di Assicurazione**.

7.2 la denuncia di cui sopra, così come ogni comunicazione volta a interrompere il decorrere della prescrizione, se fatta dal **Contraente** per conto dell'**Assicurato** nei termini e con le modalità stabilite in questo articolo, sarà considerata dagli **Assicuratori** come se fosse fatta dall'**Assicurato** stesso;

7.3 l'**Assicurato** dovrà dare agli **Assicuratori** tutte le informazioni e dovrà collaborare con essi nei limiti del possibile, e non rivelerà ad alcuno l'esistenza della presente Polizza senza la loro autorizzazione.

7.4 considerato che questa è un'assicurazione nella forma «claims made», quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'omessa denuncia del **Sinistro** durante il **Periodo di Assicurazione** fermo restando quanto precisato ai comma 7.1. e 7.2 sopra comporta la perdita del diritto dell'**Assicurato** all'**Indennizzo**.

7.5 senza il previo consenso scritto degli **Assicuratori**, l'**Assicurato** non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

Art. 8 – Cessazione del contratto - Facoltà bilaterale di recesso in caso di Sinistro

La presente assicurazione cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti.

Qualora la presente assicurazione fosse stipulata per un periodo di più annualità, sarà comunque facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

Dopo ogni Sinistro e fino al **60°** giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, gli Assicuratori ed il Contraente possono recedere dall'Assicurazione limitatamente all'assicurato che abbia cagionato il sinistro, con preavviso di **60** giorni. In caso di recesso da parte degli Assicuratori, questi entro **15** giorni dalla data di efficacia del recesso stesso, rimborsano la parte di Premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 9 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'**Assicurato**.

Art. 10 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede l'**Assicurato**.

Art. 11 - Rinvio alle norme di legge – Interpretazione del contratto

Per quanto non è altrimenti disciplinato nella presente Assicurazione, valgono esclusivamente le norme della legge italiana e in caso di dubbia interpretazione si applicherà quella più estensiva e più favorevole all'Assicurato.

Art. 12 – Clausola Sanzioni, Limitazioni ed Esclusioni

Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire copertura e nessun (ri)assicuratore sarà obbligato a pagare alcun sinistro o fornire alcuna prestazione in virtù del presente contratto nella misura in cui la fornitura di tale copertura, pagamento di tale sinistro o fornitura di tale prestazione esporrebbe l'(ri)assicuratore a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

Art. 13 – Clausola di Continuità del Contratto

1) Il verificarsi di un evento associato all'unione economica e monetaria nell'Unione Europea non avrà l'effetto di:

- i) concludere; o
- ii) alterare o invalidare qualsiasi termine del, o assolvere o esonerare dall'esecuzione del; o
- iii) conferire a ciascuna delle parti il diritto unilaterale di modificare o concludere; il presente Contratto.

2) Ai fini del presente Contratto, un "evento associato all'unione economica e monetaria nell'Unione Europea" include senza alcuna limitazione (e alcuna combinazione) ognuno dei seguenti eventi:

- i) l'uscita dalla valuta dell'Euro;
- ii) l'uscita dall'Unione Europea e/o dall'Euro da parte di uno o più membri dell'Unione Europea (Stato/i Membro/i);
- iii) la sostituzione dell'Euro con qualsiasi valuta alternativa, singola o unificata, da parte di due o più Stati Membri (indipendentemente dal fatto che rimangano membri dell'Unione Europea) o l'introduzione di una nuova valuta da parte di uno Stato Membro (indipendentemente dal fatto che rimanga un membro dell'Unione Europea).

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Art. 14 – Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile e professionale, derivante all'Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di atti od omissioni colposi commessi da parte di uno o più Dipendente/Amministratori di cui l'Ente Contraente/Assicurato debba rispondere a norma di legge nell'esercizio dell'attività dichiarata in polizza.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato anche in conseguenza di atti od omissioni commessi da uno o più Dipendente/Amministratori dei quali o con i quali l'Assicurato debba rispondere, a fronte dell'esperimento dell'azione diretta promossa dai terzi danneggiati qualora, in base alle norme ed ai principi vigenti dell'ordinamento giuridico, sussista anche la responsabilità dell'Assicurato stesso.

Sono comprese nella garanzia le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile od amministrativa dello Stato.

Le garanzie di polizza s'intendono operanti fatta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge:

- il diritto di rivalsa spettante alla Contraente stessa ai sensi dell'art. 22 comma 2 del T. U. 3/1957,
- il diritto di surrogazione spettante all'Assicuratore ai sensi dell'art. 1916 c.c.,

nei confronti dei soggetti responsabili.

L'assicurazione comprende inoltre:

- ✓ 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 professionali dei propri Amministratori, Dipendenti, e del Personale comunque utilizzato.
- ✓ 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.

Gli Assicuratori si obbligano inoltre a tenere indenne l'Ente Assicurato per le perdite patrimoniali derivanti a seguito di applicazione del potere riduttivo da parte della Corte dei Conti a condizione che la sentenza abbia determinato una responsabilità amministrativa, amministrativo-contabile o per colpa grave a carico di uno o più persone per le quali l'Ente assicurato debba rispondere per legge.

L'Assicurato può richiedere, anche prima della sentenza definitiva della Corte dei Conti sulla responsabilità amministrativa di uno o più dei Dipendenti/Amministratori identificati nella Scheda, il pagamento di un acconto delle somme dovute a terzi entro il limite massimo del 20% dell'indennizzo riconosciuto e con il limite massimo di € 50.000,00, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia pari o superiore a €. 300.000,00

- ✓ L'Assicurato si obbliga a restituire agli Assicuratori, nel termine di 90 giorni dalla data del passaggio in giudicato delle sentenze, quegli importi anticipati, qualora siano recuperati dai Dipendenti/Amministratori in seguito alla sentenza che riconosca la loro responsabilità.
- ✓ Le somme anticipate dagli Assicuratori all'Assicurato devono considerarsi, fino alla definizione degli eventuali giudizi di responsabilità o rivalsa e, comunque, fino alla prescrizione delle azioni esperibili, mere anticipazioni gravanti sul bilancio dell'Assicurato come debito, con obbligo restitutorio nei confronti degli Assicuratori nei limiti del danno erariale accertato in sentenza che dovrà essere pagato dai Dipendenti/Amministratori.
- ✓ Per effetto di quanto sopra, è fatto obbligo all'Assicurato di notificare agli Assicuratori le azioni di rivalsa nei confronti dei Dipendenti/Amministratori, o le azioni di responsabilità instaurate dalla Corte dei Conti, su atti od omissioni dei Dipendenti per cui i sinistri sono stati denunciati e/o definiti e le sentenze di condanna per cui abbia titolo a rimborso.

Art. 15 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione di cui all'Art 14 comprende le **Perdite Patrimoniali** sofferte da Terzi a seguito di interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

Art. 16 – Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale

L'Assicurazione di cui all'Art 14 comprende le **Perdite Patrimoniali** derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.

Art. 17 – Custodia titoli e beni richiesta ai sensi di Legge

Ai sensi dell'art. 5 del DPR n° 137 del 05/08/2012, l'Assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti alla 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 risponderà fino al limite di Euro 50.000 per sinistro ed Euro 250.000 in aggregato annuale.

Art. 18 - Perdite Patrimoniali derivanti dall'utilizzo degli strumenti di Firma Elettronica avanzati.

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi nell'erogazione di soluzioni di firma elettronica di cui al Codice dell'Amministrazione Digitale /D.lgs 82/2005, D.lgs 235/2010, DPCM 22/03/2013 e ss.mm. e ii.

Laddove applicabile il DPCM 22 febbraio 2013, la garanzia è altresì operante per la responsabilità dell'Assicurato derivante dall'utilizzo della firma grafometrica di cui al citato Decreto.

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite di Euro 50.000 per sinistro ed Euro 250.000 in aggregato annuale

Art. 19 - Perdite Patrimoniali dallo svolgimento dell'attività di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile del servizio finanziario

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi in relazione alla responsabilità civile che possa insorgere a carico dell'Assicurato in conseguenza di violazioni degli obblighi previsti dalla L. n. 190/2012 e dal D.L. 174/2012, commesse da soggetti di cui l'Assicurato stesso deve rispondere nelle loro funzioni di:

- Responsabile della prevenzione della corruzione nell'adozione del piano triennale e del suo mantenimento prestazionale ai fini di trasparenza, prevenzione e contrasto della corruzione;
- Responsabile del servizio finanziario nelle fasi di controllo della regolarità contabile, controllo di gestione e controllo degli equilibri di bilancio.

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite di Euro 50.000 per sinistro ed Euro 250.000 in aggregato annuale

Art. 20 - Massimale - Franchigia

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del **Massimale** stabilito nella **Scheda di Copertura** per ciascun **Sinistro** e cumulativamente per l'insieme di tutti i **Sinistri** verificatisi in uno stesso **Periodo di Assicurazione**, indipendentemente dal numero dei **Sinistri** notificati dall'**Assicurato** durante lo stesso periodo.

In caso di corresponsabilità tra più **Dipendenti/Amministratori** indicati sulla **Scheda di Copertura**, nello stesso **Sinistro**, gli **Assicuratori** risponderanno fino e non oltre il massimale cumulativo indicato sulla Scheda di Copertura indipendentemente dal numero dei **Dipendenti/Amministratori** coinvolti.

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa per singolo **Sinistro** di importo pari a quello indicato sulla **scheda di copertura**.

Art. 21 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'Assicurazione non vale per i **Sinistri** relativi a:

- Danni Materiali** di qualsiasi tipo salvo quelli conseguenti ad errori professionali dei **Dipendenti Tecnici** indicati nella **Scheda di Copertura**;
 - attività svolta da taluno dei **Dipendenti/Amministratori** dell'Ente Contraente, quali componenti di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della **Pubblica Amministrazione** e/o Società o enti privati salvo quanto precisato **dall'Art. 26** che segue;
 - la stipulazione, e/o la mancata stipulazione, e/o la modifica, di assicurazioni, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi;
 - azioni od omissioni imputabili all'**Assicurato** a titolo di dolo di uno o più **Dipendenti** indicati sulla **Scheda di Copertura**, accertato con provvedimento definitivo dell'Autorità competente;
 - inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in generale; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
 - il possesso, la custodia o l'uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la **Responsabilità Civile** di cui alla legge 990 del 1969 e al D. Lgs 209/2005 – titolo X;
 - le responsabilità, accertate con provvedimento definitivo dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi **Dipendente/Amministratore** per **Responsabilità Amministrativa** o **Amministrativa Contabile** e per colpa grave;
 - fatti o circostanze pregresse già note all'**Assicurato** e/o denunciate prima della data d'inizio della **Durata del Contratto**;
 - multe, ammende, sanzioni inflitte all'**Assicurato**;
- nonché per i **Danni**:
- derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
 - 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;

Art. 22 – Assicurazione “Claims made” - Retroattività

L'Assicurazione è prestata nella forma “*claims made*” e vale per i **Sinistri** che abbiano luogo per la prima volta nel corso del **Periodo di Assicurazione** e che siano regolarmente denunciati agli **Assicuratori** durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere da uno o più dei **Dipendenti o Amministratori** indicati sulla **Scheda di Copertura** durante il **Periodo di Efficacia** quale definito in questa polizza e a condizione che non siano già noti all'**Assicurato** o già sottoposti all'esame della Corte dei Conti.

L'assicurazione cessa automaticamente relativamente al **Dipendente** licenziato per giusta causa.

Art. 23 - Garanzia Postuma

Nel caso di morte o pensionamento o di cessazione dell'attività dei soggetti per cui l'Ente è assicurato, l'Assicurazione è operante per i **Sinistri** denunciati agli Assicuratori nel numero di anni indicati nella scheda di copertura successivi alla scadenza della presente Polizza, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione stessa.

Il **Massimale** stabilito nella **Scheda di Copertura** è l'obbligazione massima alla quale gli **Assicuratori** saranno tenuti, cumulativamente per tutti i **Sinistri** pertinenti all'intera durata della garanzia postuma. Resta inteso che ogni annualità di garanzia postuma costituirà un **Periodo di Assicurazione** distinto e separato, quale definito in questa polizza.

L'assicurazione cesserà automaticamente relativamente al **Dipendente** licenziato per giusta causa.

Qualora risulti che i **Danni** relativi a un **Sinistro** rientrante nella garanzia postuma siano risarcibili da altra assicurazione, la garanzia postuma non sarà applicabile a tale **Sinistro**.

Art. 24- Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i **Sinistri** derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea.

Nonostante quanto sopra, viene concordato che l'assicurazione è valida anche nei confronti di **Dipendenti** consolari e ambasciatoriali, purché debitamente indicati nella **Scheda di Copertura**, mentre prestano servizio anche in paesi diversi da quelli sopra citati, ma limitatamente alle **Perdite Patrimoniali** determinate ai termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o mandato specifico consolare o ambasciatoriale.

Art. 25 Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli di qualsiasi amministratore dell'Ente **Assicurato** nonché qualsiasi altro parente o affine convivente con tale amministratore nonché le società di cui tale amministratore e taluna delle predette figure sia amministratore o componente del collegio sindacale, ad eccezione di quanto precisato all'Art 28 che segue.

Art. 26 - Cessazione dell'assicurazione

Oltre agli altri casi previsti dalla legge, e salva la garanzia postuma di cui all'**Art. 23** della presente polizza, l'assicurazione decade relativamente ai **Dipendenti/Amministratori** indicati sulla **Scheda di Copertura**, che cessino dall'incarico istituzionale per pensionamento, per dimissioni o per altri motivi.

Art. 27 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno di quanto dovuto al Danneggiato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Art. 28 – Attività di rappresentanza

Fermo restando quanto stabilito dall'Art. 21 b) si precisa che l'Assicurazione vale per tutti gli incarichi, anche di carattere collegiale e/o commissariale, svolti dai singoli **Assicurati** in rappresentanza dell'Ente di Appartenenza in altri Enti, Società o organi collegiali.

Art. 29 – Sinistri in serie

In caso di **Sinistri** in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di **Danni** a più persone, la data in cui ha luogo il primo **Sinistro** regolarmente denunciato agli **Assicuratori** sarà considerata come data di tutti i successivi **Sinistri**, seppur notificati all'**Assicurato** in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione. Restano fermi i disposti dell'Art. 7 in quanto applicabili.

Art. 30 - Copertura sostituti

Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di uno o più **Dipendenti** dell'**Assicurato** indicati sulla **Scheda di Copertura**, l'assicurazione s'intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti dal momento del loro incarico e l'ammontare del **Premio** relativo alla figura del sostituto sarà compensato con quello già corrisposto.

Art. 31 - Estensione Decreto Legislativo 81/2008

Sempre che il relativo addetto, **Dipendente** dell'Ente **Assicurato** indicato sulla **Scheda di Copertura**, sia in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si sia sottoposto all'addestramento previsto dalla legge, e ferme restando tutte le altre condizioni ed esclusioni di polizza, l'Assicurazione delimitata in polizza 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 dal **Dipendenti** dell'**Assicurato** in funzione di:

- 1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni. Si precisa che la copertura è pienamente operante anche in caso di **Dipendenti** indicati sulla **Scheda di Copertura** che non abbiano seguito un idoneo corso, in quanto tale corso non viene per loro richiesto nell'ambito del medesimo Decreto Legislativo 81/2008.
- 2) "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 32 - "Levata Protesti"

L'**Assicurazione** è estesa alle **Perdite Patrimoniali** cagionate a terzi nell'esercizio delle funzioni inerenti l'attività di levata protesti, ciò fino alla concorrenza del **Massimale** di Euro 150.000,00 per singolo **Sinistro** e per anno assicurativo. La garanzia è prestata con applicazione di uno scoperto del 10% per ogni **Sinistro**, con il massimo non indennizzabile di Euro 2.500,00.

Ferme restando tutte le altre condizioni di **Assicurazione**.

Art. 33 - Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.Lgs. 196/2003

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le **Perdite Patrimoniali** involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, dello stesso. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali. La garanzia copre i danni cagionati in violazione dell'art. 11 del D.Lgs 196/2003 e comportanti un danno patrimoniale, anche ai sensi dell'art. 2050 Codice Civile e un danno non patrimoniale ai sensi dell'art. 2059 Codice Civile.

Art. 34 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Si conviene che gli **Assicuratori** assumono fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze a nome dell'**Assicurato** designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'**Assicurato** con l'assenso dello stesso.

Sono a carico dell'**Assicuratore** 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 a un 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 **Assicuratore** e l'**Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

Le parti si danno reciprocamente atto che è espressamente escluso dalla garanzia il rimborso di tutte le spese legali sostenute dall'**Assicurato** nell'ambito dei procedimenti giudiziari di natura penale.

Inoltre, qualora sia promosso nei confronti dell'**Assicurato** un procedimento giudiziario innanzi al TAR, gli Assicuratori rimborseranno le spese legali solo nel caso in cui sia stata avanzata una esplicita Richiesta di risarcimento, e solo limitatamente alla parte di spese legali sostenute per resistere a tale richiesta di risarcimento.

Gli **Assicuratori** non riconoscono spese incontrate dall'**Assicurato** per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale (ex art. 535 c.p.p.).

Art. 35 – Continuous Cover

A parziale deroga di quanto regolamentato da altre clausole o condizioni contenute nella presente polizza, gli **Assicuratori** si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente polizza, ad indennizzare l'**Assicurato** relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento, avanzata contro l'**Assicurato** nel corso del periodo di validità della presente polizza, anche se derivante da fatti o circostanze che possano dare origine ad un **sinistro**, che fossero noti all'**Assicurato** prima della decorrenza della presente polizza e che l'**Assicurato** non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente Polizza o al momento della compilazione del Proposal Form che forma parte integrante del presente contratto, a condizione che:

a) dal momento in cui l'**Assicurato** è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del sinistro agli Assicuratori, l'**Assicurato** fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizze di assicurazione della responsabilità civile professionale emesse dalla Rappresentanza per l'Italia dei Lloyd's Insurance Company SA;

b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli **Assicuratori** tali fatti o circostanze, e la falsa dichiarazione da parte dell'assicurato in relazione a tali fatti o circostanze non siano dovuti a dolo;

c) i fatti o circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente polizza.

Art. 36 - Clausola Intermediario

Con la sottoscrizione del presente contratto:

- Il **Contraente**, anche per conto di ogni altro soggetto Assicurato da questa polizza, affida all'**Intermediario** indicato nella **Scheda di Copertura** la gestione di questo contratto di assicurazione;
- Gli Assicuratori conferiscono al Coverholder indicato nella Scheda l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

E' convenuto pertanto che:

- a) ogni comunicazione fatta all'**Intermediario** dal **Coverholder** si considererà come fatta al **Contraente** e all'**Assicurato**;
- b) ogni comunicazione fatta dall'**Intermediario** al **Coverholder** si considererà come fatta dal **Contraente** e dall'**Assicurato**;
- c) ogni comunicazione fatta al **Coverholder** si considererà come fatta agli **Assicuratori**;
- d) ogni comunicazione fatta dal **Coverholder** si considererà come fatta dagli **Assicuratori**.

Art. 37 – Regolazione del premio (operante se indicato nella scheda di copertura)

a) Determinazione del premio

Se il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo o alla scadenza del contratto di durata inferiore all'anno, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati definitivi relativi agli elementi variabili contemplati in polizza, necessari al calcolo del premio di regolazione.

Le differenze attive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 30 giorni successivi all' emissione della relativa appendice.

b) Accertamenti e controlli

L'Assicuratore ha diritto di effettuare in qualunque momento verifiche e controlli per i quali il Contraente si impegna a fornire i chiarimenti, i libri di amministrazione e la documentazione necessaria, a semplice richiesta delle persone incaricate dall'Assicuratore di eseguire gli accertamenti;

c) Omessa regolazione

1. Qualora il contraente :

- ometta di comunicare alla Società i dati definitivi relativi agli elementi variabili contemplati in polizza necessari al calcolo del premio di regolazione oppure
- ometta il pagamento della differenza attiva dovuta alla Società oppure
- dichiarare inesatti o incompleti consuntivi degli elementi variabili e la regolazione del premio risultasse calcolata su basi minori di quelle effettive;

gli eventuali sinistri accaduti nel periodo a cui la regolazione si riferisce verranno indennizzati in proporzione diretta al rapporto tra il premio anticipato in via provvisoria e quello effettivamente dovuto (somma tra il premio anticipato e quello di regolazione). Per detti sinistri la Società ha diritto a recuperare quanto eventualmente già pagato più del dovuto.

2. Qualora ricorra quanto previsto al precedente punto 1., l'Assicuratore ha facoltà di comunicare per raccomandata la risoluzione del contratto, fermo restando il suo diritto di agire giudizialmente per il recupero dei premi non versati.

Art. 38 – Ufficio di Avvocatura o ufficio di Affari Generali (la presente si intende operante solo per l'ufficio di Avvocatura, Ufficio Affari Generali)

Qualora all'interno della struttura organizzativa dell'Ente fosse istituito un ufficio di Avvocatura o un ufficio di Affari Legali Generali, relativamente agli stessi, l'assicurazione è prestata per la responsabilità civile e professionale, derivante all'Assicurato ed ai suoi eredi per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge nell'esercizio delle sue mansioni e/o funzioni presso l'Ente di appartenenza.

Sono comprese nella garanzia le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile od amministrativa dello Stato.

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

CONDIZIONI SPECIALI

(operanti solo se espressamente richiamate nella scheda di copertura)

a. Garanzia Postuma cessazione contratto

Nel caso in cui l'Assicuratore rifiuti di assicurare per un ulteriore periodo, oppure il Contraente decida di non assicurarsi più, per lo stesso rischio coperto dalla presente polizza, l'Assicurazione – previo il pagamento di un premio da concordarsi - potrà essere estesa a quei Sinistri che abbiano luogo durante un periodo di garanzia postuma di un numero di anni – indicati nella scheda di copertura - successivi alla data di scadenza della Durata del Contratto, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere da uno o più dei soggetti per cui l'Ente Contraente risulta assicurato durante il Periodo di Efficacia quale definito in questa polizza.

Il Massimale stabilito nella Scheda di Copertura sarà l'obbligazione massima per cui gli Assicuratori saranno tenuti, cumulativamente per tutti i Sinistri, fermo il fatto che ogni annualità di garanzia postuma costituirà un Periodo di Assicurazione distinto e separato e che l'assicurazione cesserà automaticamente per i Dipendenti licenziati per giusta causa e nel caso in cui venisse stipulata dall'Ente Assicurato, un'altra assicurazione a coprire le stesse responsabilità e gli stessi danni.

Ferme restando tutte le altre condizioni di assicurazione.

Sovrappremio + 15%

b. Differenza in Massimali

Si prende atto che in considerazione del fatto che l'Assicurato abbia dichiarato l'esistenza di un'altra assicurazione in corso, emessa dall'Assicuratore indicato nella scheda di copertura, a garanzia dei medesimi rischi coperti dalla presente assicurazione, per un Massimale non inferiore a € 500.000,00 per singolo Sinistro e in aggregato annuo, nell'eventualità di un Sinistro coperto da entrambe le assicurazioni, questa copertura risponderà per i soli limiti in eccesso ai massimali previsti dall'altra assicurazione, sempre e comunque entro i limiti massimali previsti dalla presente polizza e sempre che l'Assicurato mantenga in vigore tale altra assicurazione fino alla scadenza del presente contratto.

Ferme restando tutte le altre condizioni di assicurazione.

Sconto del 30%

c. Condizioni aggiuntive e/o modifiche relative all'estensione di copertura alla responsabilità civile professionale dei Dipendenti Tecnici

Nel caso in cui uno o più dei Dipendenti indicati nella Scheda di Copertura fosse un Dipendente Tecnico come definito nella presente assicurazione, si applicheranno le sotto riportate condizioni aggiuntive e/o modifiche:

c.1 Clausola addizionale all'Art.14 "Oggetto dell'Assicurazione"

La garanzia di cui alla presente polizza viene estesa per coprire la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Perdite Patrimoniali e Danni Materiali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di atti od omissioni di cui l'Assicurato debba rispondere a norma di legge commessi nell'esercizio delle prestazioni professionali dei Dipendenti Tecnici indicati sulla Scheda di Copertura.

c.2 Esclusioni Aggiuntive

La garanzia di cui alla presente polizza esclude qualsiasi responsabilità derivante da:

- I) la prestazione di servizi professionali relativi a contratti dove la fabbricazione, e/o la costruzione, e/o l'erezione, e/o l'installazione delle opere contrattuali, oppure la fornitura di materiali o attrezzature, siano effettuati da imprese del Dipendente Tecnico indicato sulla Scheda di Copertura o di cui lo stesso sia socio a responsabilità illimitata o amministratore;

c.3 Condizioni Aggiuntive

L'Assicurazione si intende operante anche per i Sinistri derivanti da:

- I. Progettazione di opere pubbliche così come prevista dal D.lgs 50/2016 ed ss. mm. e ii. Verifica e Validazione dei progetti così come prevista dal D.lgs 50/2016 ed ss. mm. e ii.d
- II. Responsabile Unico del Procedimento così come prevista dal D.lgs 50/2016 ed ss. mm. e ii.
 - i. Per le estensioni di garanzia alle responsabilità di cui a i punti I II, gli Assicuratori si impegnano, dietro pagamento del relativo premio addizionale a rilasciare ove necessario o previsto dalla Legge, certificati distinti dalla presente polizza, con Massimali e durata separati per ogni opera. Per tali certificati il premio relativo dovrà essere pagato in soluzione unica anticipata e la durata massima sarà pari a 48 mesi.
- III. consulenza ecologica ed ambientale, ecologia e fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore); verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);
- IV. le responsabilità professionali di cui alla Legge Regionale Friuli Venezia Giulia n 14 del 31/05/2002 e/o alle responsabilità professionali di cui alla Legge Regionale Sicilia n. 7 del 2 Agosto 2002;
- V. 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:

- 1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni;
- 2) "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni;

d. Estensione Amministratori e Dipendenti ritirati o posti in quiescenza - A parziale deroga dell'art. 26 cessazione dell'Assicurazione, la presente copertura assicurativa è estesa ai sinistri notificati per la prima volta all'Ente Assicurato durante il periodo di assicurazione e derivanti da atti od omissioni commessi da Dipendenti e Amministratori dell'Ente assicurato, che hanno terminato la loro attività, anche in data antecedente alla decorrenza della presente polizza, ma comunque non oltre la data di retroattività indicata nella scheda di copertura e fino a un massimo di 5 anni dalla data di decorrenza, per pensionamento, morte o cessazione d'incarico o mandato.

Il massimale indicato nella scheda di copertura sarà l'obbligazione massima per cui gli Assicuratori saranno tenuti, cumulativamente per tutti i Sinistri. **+ 75%**

e. Estensione limite per costi e spese legali – A parziale deroga dell'Art. 34 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali le Parti concordano che qualora i costi e le spese sostenute per resistere ad azioni civili promosse da terzi eccedessero il quarto del massimale per sinistro e per anno la parte eccedente andrà ad erodere il massimale per sinistro indicato nella scheda di copertura. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra **Assicuratore** e **Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse come da art. 1917 del Codice Civile Italiano. **+30%**

f. Conduzione degli Uffici (*garanzia applicabile esclusivamente ad Amministrazioni comunali fino a un massimo di 100.000 abitanti e fino a un massimo di 2 ubicazioni sede centrale e ufficio anagrafe*) A prescindere da quanto previsto dalle condizioni generali e speciali di polizza, rimane convenuto che la presente assicurazione viene estesa alla copertura della responsabilità civile dell'Assicurato per morte, lesioni personali e danni materiali a cose ed animali cagionati a terzi e derivanti dalla negligenza dell'Assicurato nella gestione e conduzione dei locali precisati nella scheda di copertura, presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'assicurazione. Sono comunque esclusi dalla copertura i danni derivanti da o attribuibili a:

- a) lavori di manutenzione straordinaria;
- b) attività non direttamente riconducibili all'attività professionale oggetto dell'assicurazione;
- c) installazione e manutenzione di insegne;
- d) qualsiasi dipendente dell'Assicurato (ivi inclusi gli amministratori dell'Ente Assicurato);
- e) qualsiasi inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo.

Relativamente alla suindicata estensione di copertura, gli Assicuratori non risponderanno per somme in eccesso a € 50.000,00 per singolo Sinistro e in aggregato per il Periodo di Assicurazione. Resta convenuto che tale garanzia risponderà a 2 rischio nel caso in cui l'ente assicurato o chi per esso abbia stipulato un altro contratto assicurativo a garanzia degli stessi rischi.

IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli articoli 1322, 1341 e 1342 CODICE CIVILE l'Assicurato dichiara di aver preso atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma «claims made» quale temporalmente delimitata nelle condizioni di questa polizza e di approvare specificatamente i disposti contenuti nei seguenti articoli delle condizioni stesse :

- Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro (omessa denuncia durante il Periodo di Assicurazione);
- Art. 8 - Cessazione del contratto;
- Art. 22 - Assicurazione "claims made" – Retroattività;
- Art. 23 - Garanzia postuma;
- Art. 25 - Persone non considerate terzi;
- Art. 26 - Cessazione dell'Assicurazione;
- Art. 35 - Continuous cover;
- Art. 36 - Clausola Intermediario;

Data

L'Assicurato o il Contraente

.....

.....

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Anche agli effetti degli art. 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara di non essere a conoscenza di fatti, notizie, circostanze o situazioni che potrebbero determinare richieste di risarcimento da parte di terzi in dipendenza dell'attività professionale propria e/o dei suoi sostituti, collaboratori o dipendenti con riferimento ad atti o fatti posti in essere anteriormente alla decorrenza della presente polizza e anche ove egli ne disconoscesse la riferibilità al comportamento proprio o dei suoi ausiliari.

Il Contraente/Assicurato dichiara, inoltre, di aver ricevuto i singoli documenti che compongono il Set Informativo e segnatamente:

- DIP Danni;
- DIP Aggiuntivo Danni;
- Condizioni di Assicurazione;
- Questionario-Proposta.

Data	L'Assicurato o il Contraente

CLAUSOLA DI ESCLUSIONE ASSOLUTA RISCHIO CYBER

1. In deroga a qualsiasi disposizione riportata all'interno del presente contratto, questo contratto esclude qualsiasi perdita derivante dal rischio Cyber.
2. Il rischio Cyber indica qualsiasi perdita, danno, responsabilità, spesa, multe o sanzioni o qualsiasi altro importo direttamente o indirettamente causato da:
 - 2.1 l'uso o il funzionamento di qualsiasi Sistema informatico o Rete informatica;
 - 2.2 la riduzione o la perdita della capacità di utilizzare o far funzionare qualsiasi Sistema informatico, Rete informatica o dati/informazioni;
 - 2.3 accesso, elaborazione, trasmissione, archiviazione o utilizzo di qualsiasi dato/informazione;
 - 2.4 incapacità di accedere, elaborare, trasmettere, archiviare o utilizzare qualsiasi dato/informazione;
 - 2.5 qualsiasi minaccia o frode relativa ai precedenti punti da 2.1 a 2.4
 - 2.6 qualsiasi errore, omissione o incidente in relazione a qualsiasi Sistema informatico, Rete informatica o dati/informazioni.
3. Con Sistema informatico s'intende qualsiasi computer, hardware, software, applicazione, processo, codice, programma, tecnologia informatica, sistema di comunicazione o dispositivo elettronico di proprietà o gestito dall'assicurato o da qualsiasi altra parte. Ciò include qualsiasi sistema simile e qualsiasi dispositivo o sistema di archiviazione, output o archiviazione dati, apparecchiature di rete o struttura di backup associati.
4. Con Rete informatica s'intende un gruppo di sistemi informatici e altri dispositivi elettronici o strutture di rete collegati tramite una forma di tecnologia di comunicazione, compresi Internet, Intranet e reti private virtuali (VPN), che consentono ai dispositivi informatici collegati in rete di scambiare dati.
5. Con Dati/informazioni s'intendono le informazioni utilizzate, accessibili, elaborate, trasmesse o archiviate da un sistema informatico.
6. Quando la presente clausola fa parte di un contratto di riassicurazione, la Denominazione di Assicurato deve essere modificata in Assicurato Originale.

ESCLUSIONE DEI RISCHI DI CONTAMINAZIONE RADIOATTIVA E DEI DANNI CAGIONATI DA IMPIANTI NUCLEARI ESPLOSIVI

Esclusione di contaminazioni radioattive e assemblaggio di esplosivi nucleari.
Questa polizza non copre:

- a) Perdita o distruzione o danno di qualsiasi proprietà o perdita o spesa che risulti o derivi da quanto sopra o qualsiasi perdita che ne consegue;
- b) Qualsiasi responsabilità legale di qualsiasi natura
Direttamente o indirettamente causata da o che abbia contribuito o derivi da:
 - i) Radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da carburante nucleare o da rifiuti nucleari derivanti dalla combustione di carburante nucleare
 - ii) Le proprietà radioattive, tossiche, esplosive o altre caratteristiche pericolose di qualsiasi assemblaggio di esplosivi nucleari o delle sue componenti nucleari

04/04/1968
NMA1622

CLAUSOLA DI ESCLUSIONE RISCHI GUERRA E TERRORISMO

A rettifica di qualunque norma in senso contrario contenuta nel testo di Polizza o clausole aggiuntive, viene convenuto che il contratto di Assicurazione esclude la copertura di qualunque perdita, Danno, costo o spesa di qualsivoglia natura causati direttamente o indirettamente, oppure risultanti da od in connessione ad uno dei seguenti eventi, indipendentemente da qualunque altra causa o evento che contribuiscano o concorrano agli altri aspetti del Sinistro:

1. guerra, invasione, atti ostili di nemici stranieri, ostilità od atti di guerra (dichiarata o meno), guerra civile, rivolta, insurrezione, agitazione popolare avente dimensione o conseguenze di sommossa, colpo di stato militare o meno; oppure:

2. qualunque atto di terrorismo. Ai fini della presente clausola si intende per atto di terrorismo qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.

La presente clausola esclude inoltre la copertura di Danni, costi o spese di qualsiasi natura causati direttamente o meno, o risultanti da o in connessione a qualsiasi azione intrapresa al fine di controllare, prevenire, sopprimere o comunque relativamente a quanto elencato ai punti 1. e 2. Nel caso in cui gli Assicuratori eccepiscano l'accadimento dei fatti o atti di cui sopra e neghino il risarcimento dei Danni, costi o spese, l'onere di provare l'insussistenza di quanto deciso dagli Assicuratori graverà sull'Assicurato. Qualora parte del contenuto della presente clausola venisse dichiarato nullo o inefficace da parte degli organi giudiziari o amministrativi competenti, tale nullità o inefficacia non pregiudicherà la validità del resto della clausola 08/10/01 NMA 2918

CONTRAENTE/ASSICURATO

DATA

ESCLUSIONE MATERIALI BIOLOGICI E CHIMICI

Si conviene che la presente Assicurazione esclude perdite, danni, costi o spese di qualsiasi natura causati direttamente o indirettamente, derivanti o in connessione all'uso effettivo o alla minaccia di uso doloso di materiali biologici o chimici patogeni o velenosi, indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento contribuente contemporaneamente o successivamente alla stessa.

NMA2962

INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI IN FORMA BREVE

Riguardo ai tuoi dati personali

Chi siamo

La società è denominata Lloyd's Insurance Company S.A., identificata nel contratto di assicurazione e/o nel certificato di assicurazione.

Principi fondamentali

Raccogliamo e utilizziamo le informazioni relative all'assicurato necessarie al fine di fornire allo stesso la copertura assicurativa personale o a proprio beneficio, e per far fronte ai nostri obblighi di legge.

Tali informazioni includono dati quali nome, indirizzo e recapiti, e tutti gli altri dati che raccogliamo sull'assicurato in relazione alla copertura assicurativa a beneficio dello stesso. Tali informazioni potrebbero includere dati più sensibili quali informazioni relative allo stato di salute o a eventuali condanne penali dell'assicurato.

In alcuni casi sarà necessario il consenso dell'assicurato per il trattamento di alcune categorie di informazioni personali (inclusi dati sensibili quali informazioni relative allo stato di salute o a eventuali condanne penali dell'assicurato). In tali circostanze il consenso sarà richiesto separatamente. L'assicurato non sarà tenuto a fornire il proprio consenso e potrà revocarlo in ogni momento inviando un'e-mail all'indirizzo data.protection@lloyds.com (senza tuttavia pregiudicare la legittimità del trattamento basato sul consenso precedente la revoca). Il mancato consenso o la revoca dello stesso potranno tuttavia impedirci di fornire la copertura assicurativa richiesta o di far valere quella in corso, ovvero di gestire i sinistri denunciati.

Le modalità di funzionamento delle assicurazioni implicano che i dati relativi all'assicurato potranno essere condivisi con, e utilizzati da, numerosi terzi nell'ambito del settore assicurativo, ad esempio assicuratori, agenti o broker assicurativi, riassicuratori, periti, subappaltatori, enti normativi e agenzie preposte all'applicazione della legge, agenzie addette alla prevenzione e all'individuazione di reati e database assicurativi prescritti dalla legge. Ci impegniamo a divulgare le informazioni personali relative all'assicurato esclusivamente in relazione alla copertura assicurativa fornita e nella misura richiesta o permessa dalla legge.

Dati forniti dall'assicurato relativi ad altri soggetti

Qualora l'assicurato ci fornisca ovvero fornisca al proprio agente o broker assicurativo dati relativi ad altri soggetti, è necessario che lo stesso fornisca a tali soggetti la presente informativa.

Servono maggiori informazioni?

Per maggiori informazioni sulle modalità di utilizzo dei dati personali dell'assicurato si rimanda alla nostra informativa completa sulla privacy, consultabile nella sezione Privacy del nostro sito www.lloyds.com/news-and-risk-insight/lloyds-subsiary-in-brussels ovvero in altri formati su richiesta.

Contattarci e i diritti dell'assicurato

L'assicurato è titolare di diritti in relazione alle informazioni che deteniamo sullo stesso, incluso il diritto di accesso ai propri dati personali. Qualora l'assicurato desideri esercitare tali diritti, discutere sulle nostre modalità di utilizzo dei dati ovvero richiedere una copia della nostra informativa completa sulla privacy, lo invitiamo a contattarci, o in alternativa a contattare l'agente o il broker assicurativo che si è occupato della polizza ai seguenti recapiti:

Link Srl

Corso Trieste, 19 – 00198 Roma (RM)

Tel . +39 06 90206112 - Fax +39 06 87815040

Email: info@link-ua.com

L'assicurato avrà inoltre il diritto di presentare un reclamo presso l'autorità competente garante della privacy, ma lo invitiamo a contattarci preventivamente.

LBS0046
01/01/2019

TESTO MODULO DI CONSENSO PER LA PROTEZIONE DEI DATI – FASE DI PROPOSTA

Testo modulo di consenso sulle informazioni personali

Le Sue informazioni personali

Noi Lloyd's Insurance Company S.A. e altri soggetti operanti nel mercato assicurativo abbiamo bisogno del Suo consenso per utilizzare i dati sensibili che La riguardano indicati qui di seguito in relazione alla Sua copertura assicurativa.

Lei non dovrà dare il Suo consenso e potrà ritirarlo in qualunque momento mandando una email a data.protection@lloyds.com (senza tuttavia pregiudicare la liceità del trattamento basato sul consenso prima del suo ritiro). Tuttavia, se Lei non darà il Suo consenso, o se lo ritirerà, ciò potrebbe incidere sulla nostra capacità di fornire la copertura assicurativa di cui Lei si avvale e potrebbe impedirci di fornirLe la copertura o di gestire le Sue domande di indennizzo.

Lei acconsente all'utilizzo, in relazione alla Sua copertura assicurativa, dei dati e delle informazioni riguardanti: le Sue origini razziali o etniche, le Sue opinioni politiche, le Sue credenze religiose o filosofiche, la Sua iscrizione ai sindacati, i Suoi dati genetici o biometrici, la Sua salute, la Sua vita sessuale o l'orientamento sessuale, o le Sue condanne penali?

Sì / No

I dati su altre persone da Lei forniti a noi

Nel caso in cui Lei ci fornisca i dati su altre persone, noi e gli altri soggetti operanti nel mercato assicurativo avremo bisogno anche del loro consenso per utilizzare i dati sensibili che li riguardano indicati qui di seguito in relazione alla Sua copertura assicurativa. Lei dovrà accertarsi di aver ottenuto il loro consenso prima di fornirci i dati che li riguardano.

Ha ottenuto da ogni altra persona le cui informazioni Lei fornirà a noi in relazione alla Sua copertura assicurativa, il consenso all'utilizzo dei dati e delle informazioni riguardanti: le loro origini razziali o etniche, le loro opinioni politiche, le loro credenze religiose o filosofiche, la loro iscrizione ai sindacati, i loro dati genetici o biometrici, la loro salute, la loro vita sessuale o l'orientamento sessuale, o le loro condanne penali?

Sì / No

LBS0047
1 Gennaio 2019

COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE DI LAVORI

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurato:	le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli Schemi Tipo.
Assicurazione:	il contratto di assicurazione.
Contraente:	il soggetto che stipula con la Società l'assicurazione.
Esecutore dei lavori:	il soggetto al quale sono stati dati in affidamento i lavori.
Franchigia:	la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'Assicurato.
Indennizzo/risarcimento:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Legge:	e la disciplina regolamentare ancora in vigore. D. Lgs 50 /2016
Luogo di esecuzione:	il cantiere-area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella Scheda di copertura nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.
Opere:	le opere da costruire oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda Tecnica.
Premio:	somma dovuta dal Contraente alla Società quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione.
Progettista dei lavori:	il pubblico dipendente incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare.
Regolamento:	il decreto del Presidente della Repubblica 207/ 2010 per la parte ancora in vigore
Scoperto:	la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'Assicurato.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Società/Assicuratore:	l'impresa di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa ed in particolare del ramo o dei rami di pertinenza, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.
Massimale:	l'importo massimo della copertura assicurativa.
Stazione Appaltante:	le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri Enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi della Legge, committenti dei lavori.
Periodo di Assicurazione:	il periodo di tempo specificato nella Scheda intercorrente tra la decorrenza e la scadenza della copertura assicurativa.
Scheda di copertura:	quella parte del contratto di assicurazione dove vengono riportati tutti gli estremi del progetto da assicurare.

IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne L'Assicurato/Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese) esclusivamente per i maggiori costi per le varianti, resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla Stazione appaltante dei lavori in conseguenza di errori e omissioni non intenzionali del progetto esecutivo imputabili ad errori od omissioni del progettista.

Art. 2 - Assicurato/

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 esecutiva dell'opera oggetto dell'appalto.

Art. 3 - Condizioni di validità dell'assicurazione

La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'art. 1, sostenuti dalla Stazione appaltante durante il periodo di efficacia dell'assicurazione riportato nella Scheda di copertura, in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo manifestati e notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. 16 (Obblighi dell'Assicurato/Contraente).

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- l'attività di progettazione dell'opera 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;
- 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;
- i lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato/Contraente, 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.

In tal caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. 4 - Determinazione dell'indennizzo

Fermo il massimale indicato all'art. 8 (Massimale di assicurazione), i costi di cui all'art. 1 sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la Stazione appaltante che abbia affidato l'incarico di progettazione 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. 5 - Rischi esclusi dall'assicurazione

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

- conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose;
- conseguenti allo svolgimento di attività di direzione lavori;
- conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere; di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

Art. 6 - Durata dell'assicurazione

L'efficacia dell'assicurazione, come riportato nella Scheda di copertura;

- decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori comunicata dall'Assicurato/Contraente ai sensi dell'art. 16 (Obblighi dell'Assicurato/Contraente) primo comma;
- 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 12 mesi dalla ultimazione dei lavori, purchè gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella Scheda di copertura e siano notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo;
- qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tal caso il premio pagato verrà rimborsato al netto delle tasse.

Art. 7 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana,

Art. 8 - Massimale di assicurazione

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella Scheda di copertura

Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata.

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. 9 - Pluralità di assicurati

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito all'art. 8 (Massimale di assicurazione) resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Art. 10 - Vincolo di solidarietà

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

Art. 11 - Gestione delle vertenze di danno- Spese legali

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato/Contraente, entro il limite di un importo pari a un quarto del massimale di assicurazione, riportato nella Scheda di copertura, 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 Assicurato/Contraente in proporzione del rispettivo interesse.

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

Art. 12 - Dichiarazioni

L'Assicurato/Contraente dichiara che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione;
- b) l'attività di progettazione descritta nella Scheda di copertura rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato;
- c) la stazione appaltante ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dagli art. 47 e 48 del Regolamento.

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato/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 (art. 1892, 1893 e 1894 cod. civ.)

Art. 13 - Altre Assicurazioni

L'Assicurato/Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e, in caso di sinistro, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 codice civile)

Art. 14 - Premio

L'Assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. 6 (Durata dell'Assicurazione) lett. a) sempreché sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento del suddetto premio.

Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive Schede 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'art. 6 lett. b).

Art. 15 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 16 - Obblighi dell'Assicurato/Contraente

L'Assicurato/Contraente 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, l'Assicurato/Contraente deve darne avviso scritto all'Intermediario alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società/Assicuratore, entro tre giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

In particolare, l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione di ogni riserva formulata dall'esecutore dei lavori riconducibile ad errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

Art. 17 - Disdetta in caso di sinistro

Non si applica alla presente assicurazione.

Art. 18 - Proroga dell'assicurazione

Non si applica alla presente assicurazione.

Nonostante quanto sopra, qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'art. 6 (Durata dell'assicurazione) lett. b), l'Assicurato/Contraente può richiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Art. 19 - Oneri fiscali

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

Art. 20 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto l'Assicurato/Contraente debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata alla Direzione della Società/Assicuratore ovvero all'Agenzia/coverholder alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa.

Art. 21 - Foro competente

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

Art. 22 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 23 - Scoperto/Franchigia in caso di sinistro

Non è prevista alcuna franchigia e/o scoperto.

Art. 24 - Clausola Intermediario

Con la sottoscrizione del presente contratto:

- Il **Contraente**, anche per conto di ogni altro soggetto Assicurato da questa polizza, affida all'**Intermediario** indicato nella **Scheda di Copertura** la gestione di questo contratto di assicurazione;
- Gli Assicuratori conferiscono al Coverholder indicato nella Scheda l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

E' convenuto pertanto che:

- a) ogni comunicazione fatta all'**Intermediario** dal **Coverholder** si considererà come fatta al **Contraente** e all'**Assicurato**;
- b) ogni comunicazione fatta dall'**Intermediario** al **Coverholder** si considererà come fatta dal **Contraente** e dall'**Assicurato**;
- c) ogni comunicazione fatta al **Coverholder** si considererà come fatta agli **Assicuratori**;
- d) ogni comunicazione fatta dal **Coverholder** si considererà come fatta dagli **Assicuratori**.

Agli effetti degli articoli 1322, 1341 e 1342 del CODICE CIVILE, il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nelle Condizioni Generali, Particolari e Speciali descritte nel presente contratto:

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO:

Art.	1	Oggetto dell'Assicurazione
Art.	5	Rischi esclusi dall'assicurazione
Art.	8	Massimale di assicurazione
Art.	12	Dichiarazioni
Art.	24	Clausola Intermediario

Data

L'Assicurato o il Contraente

APPENDICE ATTIVITA' VERIFICA E VALIDAZIONE

**CONDIZIONI DI POLIZZA DA UTILIZZARE IN CASO DI COPERTURA AI SENSI DEL D. LEG
50/2016 COME ESTENSIONE DELLA POLIZZA MADRE**

(

La presente scheda riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa:

Contraente	
Stazione Appaltante	
Via/Piazza numero civico	
Città	
CAP	
Prov	
Codice Fiscale/Partita Iva	

Assicurato	
Via/Piazza numero civico	
Città	
CAP	
Prov	
Codice Fiscale/Partita Iva	
Ente di Appartenenza	

Descrizione dell'opera	Luogo di esecuzione

Data prevista di accettazione dell'incarico	Data prevista della fine dei lavori

Importo dei lavori	Massimale assicurato ai sensi di legge:

Data di inizio della copertura assicurativa	Data di cessazione della copertura assicurativa
Data di accettazione dell'incarico di verifica	Come da Art. 6 - efficacia dell'assicurazione comma b)

Intermediario incaricato	Scoperto/Franchigia

DEFINIZIONI

Contraente:	il Soggetto giuridico che stipula la polizza per conto dell' Assicurato ;
Assicurato:	il singolo Dipendente , incaricato della attività di verifica di un progetto, il cui interesse è protetto dalla presente assicurazione;
Pubblica Amministrazione:	Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti;
Ente di Appartenenza:	l'Ente facente parte della Pubblica Amministrazione con il quale l' Assicurato abbia un rapporto di servizio;
Assicuratori:	Lloyd's Insurance Company SA.
Assicurazione:	il contratto di assicurazione.
Franchigia:	la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'Assicurato.
Indennizzo/risarcimento:	la somma dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro.
Legge / Regolamento:	il D.Lgs. 50 /2016e la disciplina regolamentare in vigore (decreto del Presidente della Repubblica 5 ottobre 2010 n. 207 per la parte restante in vigore).
Luogo di esecuzione delle Opere:	il cantiere-area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.
Opere:	le opere oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda di copertura.
Premio:	somma dovuta dal Contraente all'Assicuratore quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione.
Scoperto:	la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'Assicurato.
Sinistro:	si configura un Sinistro quando all' Assicurato , per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione , perviene una richiesta di risarcimento nei termini e nei modi stabiliti in Polizza
Somma assicurata o massimale:	l'importo massimo della copertura assicurativa.
Stazione appaltante o Committente:	le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri Enti aggiudicatori o realizzatori, e, committenti dei lavori.
Periodo di Assicurazione:	il periodo di tempo specificato nella Scheda intercorrente tra la decorrenza e la scadenza della copertura assicurativa.
Scheda di copertura:	quella parte del contratto di assicurazione dove vengono riportati tutti gli estremi del progetto da assicurare.
Danni materiali:	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte;
Perdite Patrimoniali:	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali ;

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, in relazione all'attività di verifica dei progetti, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi dell'art. 56 del Regolamento, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese), esclusivamente per i danni derivanti alla Stazione appaltante dei lavori in conseguenza del mancato rilievo, non intenzionale, di errori

od omissioni del progetto validato che ne pregiudichino, in tutto o in parte, la realizzabilità o l'utilizzabilità.

Art. 2 - Condizioni di validità dell'assicurazione

La presente copertura opera esclusivamente per i danni non intenzionali di cui all'art. 1, prodotti durante il periodo di efficacia dell'assicurazione, come indicato nella Scheda di copertura, manifestatisi e notificati all'Assicurato entro la data di cui all'art. 6, primo comma, ultimo periodo, e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. 15.

La presente copertura non è efficace nel caso in cui non siano rispettati i criteri generali, sottostanti all'attività di verifica della documentazione e alla validazione del progetto, di cui agli artt. 52, 53, 54 e del Regolamento.

La presente copertura è efficace purché:

- a) l'Assicurato sia in possesso dei requisiti di accreditamento di cui all'art. 112, comma 5, del Codice e all'art. 47, comma 2, del Regolamento;
- b) l'attività di verifica della documentazione e la validazione del progetto siano effettuate sulla base di quanto disposto dagli artt. 52, 53, 54 e del Regolamento;
- c) la realizzazione del progetto non sia stata affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dal Codice o dal Regolamento o da incompetenza o da eccesso di potere;
- d) la realizzazione dell'opera progettata non venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dal Codice o dal Regolamento o da incompetenza o da eccesso di potere;
- e) l'Assicurato non abbia partecipato, direttamente o indirettamente, alla gara per l'affidamento della progettazione;
- f) il progetto non sia stato eseguito, in tutto o in parte, nè la progettazione sia stata coordinata dall'Assicurato, dal coniuge, dai genitori, dai figli, nonché da qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente, ovvero da società di professionisti o di ingegneria di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché da qualsiasi altro parente o affine se con essi convivente, sia proprietario, amministratore, legale rappresentante o socio a responsabilità illimitata;
- g) l'esecuzione dei lavori progettati non sia affidata, nè la direzione dei lavori nè il coordinamento della sicurezza e del collaudo o della regolare esecuzione siano stati affidati, ad 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 o socio a responsabilità illimitata. Nei casi di cui al comma precedente la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. 3 - Determinazione dell'indennizzo

Fermo il massimale indicato all'art. 8, i danni di cui all'art. 1 sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la Stazione appaltante che abbia affidato l'incarico di verifica della progettazione deve sostenere per la realizzazione della medesima opera rispetto a quelle che avrebbe sostenuto qualora l'Assicurato avesse riconosciuto il progetto come affetto da errori od omissioni.

Art. 4 - 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, ad eccezione di quanto riportato dall'Art. 2. Comma 1, lettera "u" del D.lgs. 152/2008 (danno all'opera);
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di progettazione o di direzione dei 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;
- e) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed 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 insolvenza o fallimento dell'autore del progetto verificato dall'Assicurato;
- n) conseguenti a mancata esecuzione o ad esecuzione non a regola d'arte dei lavori da parte dell'esecutore degli stessi;
- o) derivanti, direttamente o indirettamente, o connessi alla presenza di amianto o di prodotti contenenti amianto;
- p) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente all'Assicurato per la sua responsabilità personale;

Art. 5 - efficacia dell'assicurazione

L'efficacia dell'assicurazione, come riportato nella Scheda di copertura:

- a) decorre dalla data di accettazione dell'incarico di verifica della progettazione da parte dell'Assicurato;
- b) cessa alla data di rilascio del certificato di collaudo o del certificato di regolare esecuzione, purché rientrante all'interno del periodo di polizza così come dichiarato dall'Assicurato e riportato nella scheda di copertura.

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. 6 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per gli incarichi di attività di verifica della progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui alla parte VI del Regolamento.

Art. 7 - Massimale di assicurazione

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella Scheda di copertura e viene determinato secondo quanto disposto dall'art. 57 del Regolamento.

Detto massimale non può essere inferiore:

- a) al 5% dell'importo dei lavori, con il limite di € 500.000,00, per lavori di importo, iva esclusa, inferiore a € 5.278.000,00;
- b) al 10% dell'importo dei lavori, con il limite di 1.500.000 euro, per lavori di importo, iva esclusa, pari o superiore a € 5.278.000,00.

Per opere di particolare complessità il massimale può essere superiore a € 1.500.000,00 fino al 20% dell'importo dei lavori, con il limite di € 2.500.000,00. 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. 8 - Pluralità di assicurati

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito all'art. 8 resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Art. 9 - Vincolo di solidarietà

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

Art. 10 - Gestione delle vertenze di danno - Spese di resistenza

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze - in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale - a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato/Contraente 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, riportato nella Scheda di copertura, 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 Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per legali e tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 11 - Dichiarazioni

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

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 attività di verifica di progettazione di lavori;
- b) l'attività di verifica della progettazione descritta nella Scheda di copertura rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato.

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 (artt. 1892, 1893 e 1894 cod. civ.).

Art. 12 - Decorrenza della copertura

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. 6, 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. Il premio iniziale è riportato nella Scheda di copertura. Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. 6, primo comma, lett. b).

Art. 13 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 14 - Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dell'attività di verifica della progettazione ovvero l'eventuale mancato inizio dell'attività stessa entro 24 mesi dalla data di affidamento dell'incarico.

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza. In particolare, l'Assicurato deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta dalla Stazione appaltante e di ogni riserva formulata dall'Esecutore dei lavori riconducibile ad errori od omissioni del progetto validato di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

Art. 15 – Cancellazione in caso di sinistro

Non si applica al presente contratto

Art. 16 – Tacito rinnovo

Non si applica al presente contratto

Art. 17 - Oneri fiscali

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

Art. 18 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto l'Assicurato debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata alla Direzione della Società ovvero all'Agenzia alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa.

Art. 19 – Clausola Intermediario

Con la sottoscrizione del presente contratto:

- Il **Contraente**, anche per conto di ogni altro soggetto Assicurato da questa polizza, affida all'**Intermediario** indicato nella **Scheda di Copertura** la gestione di questo contratto di assicurazione;
- Gli Assicuratori conferiscono al Coverholder indicato nella Scheda l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

E' convenuto pertanto che:

- a) ogni comunicazione fatta all'**Intermediario** dal **Coverholder** si considererà come fatta al **Contraente** e all'**Assicurato**;
- b) ogni comunicazione fatta dall'**Intermediario** al **Coverholder** si considererà come fatta dal **Contraente** e dall'**Assicurato**;
- c) ogni comunicazione fatta al **Coverholder** si considererà come fatta agli **Assicuratori**;
- d) ogni comunicazione fatta dal **Coverholder** si considererà come fatta dagli **Assicuratori**.

Art. 20 - Foro competente

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

Art. 21 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non diversamente regolato, si applicano le norme della legge italiana.

Art. 22 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buonafede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'**Assicurato** 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, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente nel caso in cui le stesse siano imputabili a dolo.

Art. 23 - Aggravamento del rischio

L'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta agli **Assicuratori** di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli **Assicuratori** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo**, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 Codice Civile).

Art. 24 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, gli **Assicuratori** sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'**Assicurato** (art. 1897 Codice Civile) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 C.C. il Contraente dichiara, anche per conto dell'Assicurato, di aver preso conoscenza e di approvare esplicitamente le seguenti disposizioni contenute nelle Condizioni Generali, Particolari e Speciali:

Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione

Art. 3 Condizioni di validità dell'Assicurazione

Art. 5 Rischi esclusi dall'Assicurazione

Art. 6 Efficacia dell'Assicurazione

Art. 8 Massimale di Assicurazione

Art. 12 Dichiarazioni

Art. 14 Obblighi dell'Assicurato/Contraente

Art. 19 Clausola Intermediario

Art. 21 Foro Competente

Data

L'Assicurato o il Contraente

.....

.....

Data

L'Assicurato o il Contraente

.....

.....

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione.

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto, in qualità di Proponente di cui al punto 1 della presente Proposta dichiara quanto segue:

- a. che tutte le risposte alle domande contenute nella presente proposta, DOPO ACCURATA INDAGINE, sono veritiere e corrette sulla base delle proprie conoscenze e convinzioni;
- b. che, qualora le Parti addivengano alla sottoscrizione della polizza in oggetto, accetta che la Proposta medesima verrà presa come base per la stipula del contratto. In tale caso la proposta questionario sarà allegata alla polizza divenendo parte integrante di essa;
- c. che, in ogni caso, se tra la data della proposta e la data di emissione della polizza intervengono variazioni rispetto alle informazioni contenute nel questionario, accetta l'obbligo di notificare immediatamente le variazioni medesime nonché il diritto degli assicuratori di ritirare e/o modificare il preventivo e/o conferma di copertura.
- d. di aver ricevuto, esaminato con attenzione, ottenuto i chiarimenti richiesti, perfettamente compreso ed accettato di aver ricevuto i singoli documenti che compongono il Set Informativo e segnatamente il DIP Danni, il DIP Aggiuntivo Danni e le Condizioni di Assicurazione.

Data

Timbro e Firma del Proponente

SCHEDA SINISTRO

	Data dell'evento: _____ Data ricezione/comunicazione sinistro: _____
	Nominativo del reclamante o presunto danneggiato: _____
	Descrizione dettagliata dell'evento:
	Eventuali misure adottate dall'Assicurato per evitare eventi simili:
	Attività svolta dal Proponente/Assicurato: _____
	Ammontare del danno richiesto: _____ Ammontare della riserva sinistro: _____
	Conclusione del sinistro o stato attuale: _____
	Nome _____ Carica _____ Data _____ Firma del Proponente _____

Informativa privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)

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 delle Compagnie rappresentate da LINK srl; 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, nei casi previsti dagli accordi con gli Assicuratori, liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa; la base giuridica del trattamento è lo svolgimento di attività contrattuale;
- c. Previo Suo consenso scritto, informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi delle Compagnie rappresentate da LINK srl; 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 di fiducia che sono nostre dirette collaboratrici le quali svolgono per nostro conto compiti collegati alla intermediazione assicurativa. 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 antiriciclaggio, 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 le Compagnie;
- 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 assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; intermediari assicurativi; 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 e consortili 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, che per conto degli Assicuratori 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 può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta al Titolare al numero di fax 06 87815040 o all'indirizzo email link-ua@legalmail.it.

6. Diritti dell'Interessato

Informiamo, infine, che potrà esercitare i diritti contemplati dal Regolamento, scrivendo a email link-ua@legalmail.it, 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.

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

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

7. Titolare e responsabile della protezione dei dati

Il titolare del trattamento dei dati personali è LINK s.r.l., con sede legale in Roma, Corso Trieste 19, Part. I.V.A. 11658671000. Il Titolare ha nominato, ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679, dei responsabili esterni del trattamento dei dati personali. L'elenco dei responsabili è disponibile presso la sede del Titolare.

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 4 della predetta informativa dei dati "particolari" per le finalità di cui al punto 1 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 salute;

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.

Data

Firma

(facoltativa)

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.

E' importante che il Proponente che sottoscrive sia pienamente consapevole della finalità della presente assicurazione, di modo che si risponda correttamente alle domande.

ELENCO ASSICURATI RC PATRIMONIALE UFFICIO SPECIALE PER LA RICOSTRUZIONE COMUNI DEL CRATE

1	Adalberto Sacchini	Tecnico
2	Alessio Nurzia	Tecnico
3	Andrea Venezi	Tecnico
4	Carla Taurino	Tecnico
5	Carmen Brunetti	Tecnico
6	Emanuela Ferrini	Tecnico
7	Enrico Bianchi	Amministrativo
8	Federico Guetti	Tecnico
9	Francesco Mattucci	Tecnico
10	Giorgio Pipponzi	Tecnico
11	Giulia Di Tommaso	Tecnico
12	Ivan Di Pompeo	Tecnico
13	Lorenza Calocero	Tecnico
14	Luigi Ascani	Amministrativo
15	Marialuisa Parisi	Tecnico
16	Marina Di Braccio	Amministrativo
17	Mario Servilio	Amministrativo
18	Maurizio Cicioni	Tecnico
19	Nadia Marcantonio	Tecnico
20	Nicola Di Battista	Tecnico
21	Paolo Celli	Tecnico
22	Raffaello Fico	Tecnico
23	Roberta Scarizza	Tecnico
24	Santina Lampone	Amministrativo
25	Stefano Colabianchi	Tecnico
26	Wanda Paolini	Tecnico
27	Francesca Prosperini	Tecnico
28	Valentina Scipione	Tecnico

RE

RIFERIMENTI INTERNI

LB 100,00000%

60,00000%	4606
35,00000%	5325
5,00000%	5313
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

TERMINI E CONDIZIONI GENERALI**Dichiarazione precontrattuale**

Il contraente dichiara di avere ricevuto prima della sottoscrizione del contratto: Condizioni di Assicurazione, Glossario, Modulo di Proposta (se previsto) e Set Informativo costituito da DIP e DIP Aggiuntivo per contratti emessi dal 1/1/2019, o costituito da Fascicolo Informativo con la Nota Informativa per contratti antecedenti (Regolamento IVASS nr.41/2018).

Firma del Contraente 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 (LBS0006 01/01/2019)

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

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

Treatmento 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 Europe") 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 Europe: 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 Europe 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 Europe; 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 Europe 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 Europe;
- 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 consortili 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, che per conto di Lloyd's Europe 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 Europe, e può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta al Titolare al numero di fax 02 63788850, o all'indirizzo email LloydsEurope.DataProtection@lloyds.com.

6. Diritti dell'interessato

Informiamo, infine, che potrà esercitare i diritti contemplati dal Regolamento, scrivendo all'indirizzo mail LloydsEurope.DataProtection@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 Europe 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 LloydsEurope.DataProtection@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 di Lloyd's Europe 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 Giuseppe Garibaldi 86
20121 Milano
Fax: +39 02 6378 8857
E-mail: LloydsEurope.ServizioReclami@lloyds.com oppure
LloydsEurope.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.

