



**CAPITOLATO DELLA POLIZZA DI ASSICURAZIONE
DELLA RESPONSABILITA' CIVILE
VERSO TERZI PER PERDITE PATRIMONIALI**

Contraente : Università degli Studi di Milano - Bicocca

Assicurato : Come da condizioni di polizza

Sede Legale : Piazza dell'Ateneo Nuovo, 1 – 20126 Milano (MI)
P.IVA: 12621570154

Broker : Willis Italia S.p.A.

Decorrenza della copertura : Ore 24:00 del 30.04.2022

Scadenza della copertura : Ore 24:00 del 31.12.2025

Scadenze annuali: Ore 24:00 del 31.12

Frazionamento: Annuale

Tacito rinnovo (SI/NO - indicare): NO

<u>SEZIONE I - DEFINIZIONI:</u>	6
<u>SEZIONE 1/A – COPERTURA ASSICURATIVA DELL’ENTE CONTRAENTE</u>	8
<u>Art. 1: Durata del contratto</u>	8
<u>Art. 2: Gestione del contratto</u>	8
<u>Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede</u>	8
<u>Art. 4: Aggravamento del rischio</u>	8
<u>Art. 5: Facoltà di recesso dal contratto</u>	9
<u>Art. 6: Diminuzione del rischio</u>	9
<u>Art. 7: Cessazione del rischio</u>	9
<u>Art. 8: Dolo e comportamenti gravemente colposi delle persone di cui l’Assicurato deve rispondere</u>	9
<u>Art. 9: Pagamento del premio e termini di rispetto</u>	9
<u>Art. 10: Costituzione e regolazione del premio</u>	10
<u>Art. 11: Assicurazione per conto di chi spetta</u>	10
<u>Art. 12: Ispezione della Società</u>	10
<u>Art. 13: Riferimento alle norme di legge - Foro competente</u>	10
<u>Art. 14: Interpretazione del contratto</u>	11
<u>Art. 15: Denuncia di sinistro</u>	11
<u>Art. 16: Facoltà di recesso in caso di sinistro</u>	11
<u>Art. 17: Informativa sui sinistri</u>	11
<u>Art. 18: Assicurazione presso diversi Assicuratori – Altre assicurazioni</u>	11
<u>Art. 19: Coassicurazione ed Associazione Temporanea di Imprese</u>	12
<u>Art. 21: Tracciabilità dei flussi finanziari</u>	12
<u>Art. 22: Clausole vessatorie</u>	12
<u>Art. 22 BIS: SANCTIONS CLAUSE</u>	12
<u>CONDIZIONI PARTICOLARI DELL’ASSICURAZIONE</u>	13
<u>Art. 23: Oggetto dell’assicurazione</u>	13
<u>Art. 24: Periodo di efficacia della garanzia</u>	13
<u>Art. 25: Esclusioni</u>	13
<u>Art. 28: Gestione delle vertenze di danno – Spese legali</u>	16
<u>Art. 29: Territorialità e giurisdizione</u>	16
<u>SEZIONE 1/B – ESTENSIONE DI GARANZIA CONDIZIONI SPECIFICHE OPERANTI IN RELAZIONE ALLE ATTIVITA’ TECNICHE</u>	17
<u>Art. 30: Dipendenti Tecnici</u>	17
<u>Art. 31: Oggetto della inclusione di garanzia</u>	17
<u>Art. 32: Periodo di efficacia della garanzia - Ultrattività</u>	18
<u>Art. 33: Coesistenza di altre assicurazioni</u>	18
<u>RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE E DELLA VERIFICA DELLA PROGETTAZIONE</u>	20
<u>SEZIONE II - DEFINIZIONI:</u>	20
<u>SEZIONE II – SCHEDA TECNICA</u>	22
<u>SEZIONE II – APPENDICE A - COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE</u>	23
<u>Art. A.1: Oggetto dell’assicurazione</u>	23
<u>Art. A.2: Assicurato/Contraente</u>	23
<u>Art. A.3: Condizioni di validità dell’assicurazione</u>	23
<u>Art. A.4: Determinazione dell’indennizzo</u>	24



Art. A.5: Rischi esclusi dall'assicurazione	24
Art. A.6: Durata e validità temporale dell'Assicurazione	24
Art. A.7: Estensione territoriale	24
Art. A.8: Massimale di assicurazione	24
Art. A.9: Pluralità di assicurati	25
Art. A.10: Vincolo di solidarietà	25
Art. A.11: Gestione delle vertenze di danno – Spese legali	25
Art. A.12: Dichiarazioni	25
Art. A.13: Altre assicurazioni	25
Art. A.14: Premio	25
Art. A.15: Modifiche dell'assicurazione	26
Art. A.16: Obblighi dell'Assicurato/Contraente	26
Art. A.17: Recesso in caso di sinistro	26
Art. A.18: Proroga dell'assicurazione	26
Art. A.19: Oneri fiscali	26
Art. A.20: Forma delle comunicazioni	26
Art. A.21: Foro competente	26
Art. A.22: Rinvio alle norme di legge	26
Art. A.23: Scoperto/Franchigia in caso di sinistro	26
<u>SEZIONE II – APPENDICE B - COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA VERIFICA DELLA PROGETTAZIONE</u>	
	28
<u>CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE</u>	
Art. B.1: Dichiarazioni	28
Art. B.2: Altre assicurazioni	28
Art. B.3: Premio	28
Art. B.4: Modifiche dell'assicurazione	28
Art. B.5: Obblighi dell'Assicurato e/o Contraente	29
Art. B.6: Durata e validità temporale dell'Assicurazione	29
Art. B.7: Disdetta in caso di sinistro	29
Art. B.8: Proroga dell'assicurazione	29
Art. B.9: Oneri fiscali	29
Art. B.10: Forma delle comunicazioni	29
Art. B.11: Foro competente	29
Art. B.12: Rinvio alle norme di legge	30
<u>NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO</u>	
	30
Art. B.13: Oggetto dell'assicurazione	30
Art. B.14: Condizioni di validità dell'Assicurazione	30
Art. B.15: Rischi esclusi dall'assicurazione	31
Art. B.16: Estensione territoriale	31
Art. B.17: Massimale di assicurazione	31
Art. B.18: Vincolo di solidarietà	31
Art. B.19: Gestione delle vertenze di danno – Spese legali	31
Art. B.20: Facoltà di rivalsa nei confronti del progettista esterno	31



Premesse:

La presente è una polizza di responsabilità nella forma “claims made”. Ciò significa che la polizza copre i reclami avanzati nei confronti dell’Assicurato e notificati alla Società per la prima volta durante il periodo di validità della copertura.

Rimane inoltre convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte. La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d’atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti all’Associazione temporanea di imprese (se esistente).

SEZIONE I - DEFINIZIONI:

Nelle parti che seguono, si intende per:

Ente: l’Ente Pubblico o la Società Pubblica Assicurata e Contraente dell’Assicurazione

Attività dell’Ente: l’esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l’utilizzo di proprie strutture

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall’assicurazione

Assicurazione: il contratto di assicurazione

Contraente: il soggetto che stipula l’assicurazione

Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica

Danni materiali: la morte, la lesione personale e il pregiudizio economico che ne deriva, compresi il danno alla salute o biologico nonché il danno morale o esistenziale e, in genere qualunque danno non patrimoniale, e/o la distruzione, il deterioramento, la alterazione, il danneggiamento totale o parziale di cose o animali

Data di retroattività: la data successivamente alla quale atti od omissioni verificatisi o posti in essere possono attivare l’Assicurazione

Dipendenti o Amministratori: tutti gli Amministratori e Dipendenti (Dirigenti e Dipendenti) del Contraente che abbiano attualmente, abbiano avuto in passato od avranno in futuro un rapporto di dipendenza, mandato o servizio in forza di un rapporto di immedesimazione organica con il Contraente stesso

Ente di Appartenenza: l’Ente presso il quale o per conto della quale Amministratori e Dipendenti svolgono le proprie attività e/o mansioni

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro

Massimale: la massima esposizione della Società per ogni sinistro

Massimale per anno: la massima esposizione della Società per più sinistri relativi ad una medesima annualità assicurativa

Perdite patrimoniali: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento a cose o animali

Periodo dell’Assicurazione: quello compreso fra la data di effetto e la data di cessazione dell’Assicurazione, inclusi eventuali proroghe e rinnovi;

Polizza: il documento che prova l’assicurazione

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società

Pubblica Amministrazione: Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Aziende Ospedaliere, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche,



Università, lo Stato, le Amministrazioni statali ed Enti Pubblici in genere, comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti

Richiesta di risarcimento: Quella che per prima, tra le seguenti circostanze, è portata per iscritto a conoscenza dell'assicurato:

1. ogni procedimento giudiziale o stragiudiziale promosso da qualsiasi persona fisica o giuridica nei confronti dell'assicurato finalizzato ad ottenere il risarcimento del danno
2. L'inchiesta giudiziaria promossa dalla Corte dei Conti contro un dipendente o amministratore in relazione alle responsabilità previste dall'oggetto dell'assicurazione;
3. La comunicazione con la quale l'Ente mette in mora l'assicurato o manifesta all'assicurato di ritenerlo responsabile per colpa grave per danni conseguenti ad un evento, errore o omissione attribuiti a colpa grave.

Responsabilità Amministrativa: la responsabilità che incombe sul personale in rapporto di dipendenza o di servizio con l'Ente in conseguenza della violazione di obblighi o doveri derivanti dal proprio rapporto di servizio o di mandato con la Pubblica Amministrazione che abbia determinato danni o perdite patrimoniali al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro ente pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione

Responsabilità Amministrativo-Contabile: la responsabilità che incombe sul personale in rapporto di dipendenza o di servizio con l'Ente e che implica la gestione di beni, valori o denaro pubblico, da parte di un "agente contabile" ed è fondata sul mancato adempimento di obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione e che abbia cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa

Retribuzioni: l'ammontare dei compensi e delle retribuzioni annue lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali, erogate al personale dipendente e, in generale, ai soggetti che abbiano un rapporto o prestazione di lavoro remunerato e coordinato con l'Ente.

Sinistro: la trasmissione alla Società, con comunicazione scritta, della richiesta scritta di risarcimento in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione

Società: L'impresa assicuratrice e, in caso di ATI, le eventuali mandanti.

Società pubbliche: società partecipate direttamente o indirettamente dallo Stato, dalle Regioni e dagli Enti Locali, strumentali all'erogazione di servizi di pubblico interesse, per lo sviluppo economico o che integrano il cosiddetto "partenariato pubblico-privato" per il finanziamento, la realizzazione o la gestione di un'infrastruttura ed alla quale si applicano i controlli sulla gestione da parte della Corte dei Conti.

SEZIONE 1/A – COPERTURA ASSICURATIVA DELL'ENTE CONTRAENTE

Art. 1: Durata del contratto

La Copertura assicurativa ha la durata indicata nel frontespizio di polizza (ove sono indicate anche le scadenze annuali intermedie) e non è prorogabile automaticamente.

Inoltre, alla cessazione del contratto da qualunque causa determinata, è prevista una facoltà di proroga tecnica dell'assicurazione che la Società è tenuta a concedere, alle medesime condizioni normative ed economiche vigenti, per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, a fronte di specifica richiesta del Contraente da comunicare alla Società in data antecedente la cessazione del contratto.

Per tale periodo di proroga alla Società spetterà per ogni giorno di copertura un importo di premio che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale di polizza.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte – e anticipata a mezzo pec - almeno 120 (centoventi) giorni prima di tale scadenza da parte della Società, ridotti a 60 (sessanta) giorni se esercitata dal Contraente, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta / recesso solo per una o alcune delle garanzie previste.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione indicato.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione, così come definita, riguardante il presente contratto avverrà per il tramite del Broker indicato

Pertanto, tutti i rapporti inerenti il contratto, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker e la Società riconosce che il pagamento dei premi effettuato dal Contraente a favore del Broker si intende come effettuato direttamente alla Società stessa ed è da considerarsi liberatorio per il Contraente.

La Società riconosce inoltre al Broker un periodo di differimento per la corresponsione effettiva dei premi di sua competenza entro il decimo giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento del premio o della rata di premio per il Contraente.

Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

In deroga agli artt. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ. si conviene che la mancata o inesatta comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di circostanze che influiscono o avrebbero influito sulla valutazione del rischio da parte della Società, non comporta la decadenza del diritto all'indennizzo, sempreché il Contraente non abbia agito con dolo.

In tal caso la Società rinuncia ad esercitare le azioni di annullamento e di recesso dal contratto ed ha la facoltà di richiedere la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni. In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo 5 – Facoltà di recesso dal contratto.

Art. 4: Aggravamento del rischio

Il Contraente è tenuto a dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio (art. 1898 Cod. Civ.).

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente, il Contraente non è pertanto tenuto a comunicare variazioni del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti e di atti amministrativi o a mutamenti negli orientamenti della giurisprudenza di merito e legittimità.



Si conviene tuttavia che, l'omissione o l'inesatta dichiarazione da parte del Contraente di circo-stanze eventualmente aggravanti il rischio, così come l'aggravamento del rischio conseguente a disposizioni di leggi, di regolamenti e di atti amministrativi, o a mutamenti negli orientamenti della giurisprudenza di merito e legittimità non pregiudicano il diritto dell'Assicurato a percepire all'intero indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

In tal caso la Società rinuncia alla facoltà di recedere dal contratto e può richiedere la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni.

In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo 5 – Facoltà di recesso dal contratto.

Art. 5: Facoltà di recesso dal contratto

La Società ha facoltà di recedere dal contratto nei casi previsti agli articoli 3 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio, ultimo capoverso - e 4 - Aggravamento del rischio con un preavviso non inferiore a 120 giorni.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà al Contraente il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) ricadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che il Contraente dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. 9 - Pagamento del premio – Termini di rispetto) per il periodo decorrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di cessazione dell'Assicurazione, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Art. 6: Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 60 giorni dalla comunicazione.

Art. 7: Cessazione del rischio

Nel caso di cessazione del rischio durante il periodo assicurativo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società la cessazione medesima; se il rischio cessa nel corso dell'annualità assicurativa per causa diversa dal suo realizzarsi, parzialmente o totalmente, la Società rimborserà l'eventuale rateo di premio pagato e non goduto (al netto delle imposte) al Contraente dalla data della predetta comunicazione di cessazione; viceversa, qualora il premio non fosse stato ancora pagato, il Contraente corrisponderà quanto eventualmente tenuto a pagare alla Società sino alla data di cessazione, ratei e regolazioni comprese.

Art. 8: Dolo e comportamenti gravemente colposi delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere

Le prestazioni del contratto sono efficaci anche qualora il sinistro sia causato da comportamenti dolosi o gravemente colposi ai sensi dell'art. 1900 C.C., del Contraente o delle persone di cui l'Ente deve rispondere a norma di legge.

La Società rinuncia al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti di Amministratori e Dipendenti dell'Ente, salvo il caso in cui il danno sia ascrivibile a dolo o colpa grave giudizialmente accertata dalla Corte dei Conti con sentenza passata in giudicato.

Art. 9: Pagamento del premio e termini di rispetto

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza.



Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, il Contraente pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o le rate di premio alla stessa spettanti entro i 90 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché i suoi rinnovi, proroghe.

Nel caso di variazioni contrattuali o regolazioni onerose, il termine di cui al paragrafo che precede decorre dalla data di ricevimento della variazione o della regolazione premio da parte del Contraente.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso l'Agenzia delle Entrate Riscossione, ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agenzia delle Entrate Riscossione costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 10: Costituzione e regolazione del premio

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota pro-mille convenuta per ciascun parametro previsto in polizza ed è costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto e da regolazioni annuali attive e passive calcolate sulla base dei dati consuntivi. Il Contraente fornirà alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo Assicurativo, i dati necessari ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente.

Si conviene che, ove il Contraente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

L'importo del premio annuo anticipato è conteggiato esclusivamente sul preventivo delle retribuzioni come segue:

Preventivo Retribuzioni Erogate	Tasso imponibile	Premio annuo imponibile
€ 70.000.000,00	0,4136722174‰	€ 28.957,06

Le garanzie di cui alla Sez. II, Appendice A e Appendice B saranno attivate su specifica richiesta dell'Azienda Contraente, con pagamento del premio in sede di regolazione.

Art. 11: Assicurazione per conto di chi spetta

L'assicurazione è prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però i terzi interessati non avranno ingerenza nella nomina dei periti, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'Assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dal Contraente.

Art. 12: Ispezione della Società

La Società ha sempre diritto di visionare atti, documenti e beni pertinenti all'Assicurazione e il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. L'ispezione potrà essere svolta da dipendenti della Società stessa o da altri soggetti dalla stessa incaricati purché bene-visi alla Contraente, con oneri da porsi per intero a carico della Società.

Art. 13: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.



Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente l'organismo di conciliazione individuato secondo quanto previsto dal decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28. Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo di residenza o sede del Contraente.

Art. 14: Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato e/o al Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 15: Denuncia di sinistro

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dal Contraente o dall'Assicurato per il tramite del Contraente al Broker o alla Società entro 30 giorni lavorativi, da quando ne sia venuto a conoscenza.

La denuncia conterrà una descrizione dettagliata del fatto cui la richiesta scritta si riferisce, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze se conosciute, le generalità e recapito delle persone interessate e di eventuali testimoni, e sarà corredata di copia di tutta la documentazione relativa eventualmente in loro possesso; saranno altresì trasmessi quanto prima alla Società anche gli atti, documenti e notizie relativi al sinistro, di cui il Contraente sia venuto in possesso successivamente alla denuncia.

Art. 16: Facoltà di recesso in caso di sinistro

Avvenuto un sinistro e sino al 30° giorno successivo alla sua definizione, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. .

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso da una delle parti.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà al Contraente il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte. Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) ricadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che il Contraente dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. 9 Pagamento del premio – Termini di rispetto) per il periodo decorrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di cessazione dell'Assicurazione, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Art. 17: Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza quantomeno annuale, e in ogni caso sei mesi prima della scadenza del contratto, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto ed in formato digitale editabile (Excel o equipollente), che comprendano i seguenti indispensabili elementi:

- a. n° di riferimento o repertorio attribuito dalla Compagnia;
- b. data dell'evento;
- c. indicazione della garanzia interessata dal sinistro
- d. nominativo del danneggiato e/o controparte interessata (se del caso);
- e. stato del sinistro (ovvero l'indicazione di liquidato, riservato o senza seguito);
- f. importo liquidato e/o riservato.

È facoltà delle parti richiedere ed impegno fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora venga richiesto.

Art. 18: Assicurazione presso diversi Assicuratori – Altre assicurazioni

In deroga a quanto disposto dall'art. 1910 C.C il Contraente e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. Fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, e la Società risponderà nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C., rinunciando al diritto di recesso.



Se al tempo del sinistro esistono altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato o da terzi, sulle stesse cose o per gli stessi rischi, la Società risponde dei danni subiti dalle cose assicurate per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, fino alla concorrenza dei massimali previsti dalla presente polizza.

Art. 19: Coassicurazione ed Associazione Temporanea di Imprese

(operante se del caso)

Sia nel caso di R.T.I., in applicazione al D.Lgs. n.50/2016, che di coassicurazione, l'assicurazione è ripartita per quote tra le società indicate nel riparto del premio, ferma restando, a parziale deroga dell'art.1911 Cod. Civ., la solidarietà fra le stesse per il pagamento dell'indennità assicurata.

Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria, la quale provvederà ad informarle ed a recuperare presso di esse gli eventuali importi liquidati/anticipati per conto.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Art. 20: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e Regolamento UE 679/2016, ciascuna delle parti consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 21: Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società, il Broker nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera), sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

Art. 22: Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società, che dovrà provvedervi in sede di emissione dei documenti contrattuali, e comunque non oltre la data di effetto della polizza.

Art. 22 BIS: SANCTIONS CLAUSE

Le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di



assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali. La Società, in qualità di assicuratore e/o riassicuratore, non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 23: Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questo debba pagare a terzi a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) in dipendenza della responsabilità civile derivante dall'esercizio delle attività o competenze istituzionalmente previste o consentite o delegate all'Ente stesso da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, anche interni.

Resta comunque inteso e convenuto tra le parti che la Società terrà indenne l'Ente di quanto questo sia tenuta a pagare in favore di terzi danneggiati esclusa la quota di responsabilità imputabile in via diretta ed esclusiva ai propri Amministratori e Dipendenti che avessero agito con dolo o colpa grave accertati con sentenza definitiva della Corte dei Conti.

Inoltre, nel caso di azione diretta od in via di rivalsa esercitata dalla Procura della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti di uno o più Dipendenti o Amministratori dell'Assicurato, la presente assicurazione terrà indenne l'Ente del pregiudizio economico sofferto qualora, a seguito dell'esercizio del potere riduttivo da parte della Corte dei Conti, il danno erariale non sia stato interamente posto a carico del diretto/i responsabile/i e sia residuata una differenza a carico dell'Ente stesso.

Art. 24: Periodo di efficacia della garanzia

L'assicurazione è operante per fatti, atti od omissioni verificatisi o posti in essere durante il periodo di durata del contratto e antecedentemente senza limiti temporali, in relazione ai quali l'Ente abbia ricevuto una richiesta di risarcimento per la prima volta nel periodo di durata del contratto, o nei due anni immediatamente successivi alla sua scadenza o correnti dalla cessazione della funzione svolta se tale cessazione si verifica prima della scadenza contrattuale, secondo quanto indicato nella corrispondente Scheda di Copertura (efficacia ultrattiva) e ne abbia fatto denuncia alla Società ai sensi dell'art. 2952 c.c., comma 3.

Il periodo di efficacia ultrattiva cesserà immediatamente nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato stipulino durante tale periodo analoga copertura assicurativa a garanzia degli stessi rischi.

Art. 25: Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) derivanti da azioni od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo del Legale Rappresentante accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- b) derivanti da responsabilità professionale medica o paramedica nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica, veterinaria, profilassi e di sperimentazione sugli esseri viventi;
- c) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose;
- d) provocati da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- e) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- f) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme della Legge



24 dicembre 1969 n. 990 e relativo regolamento di esecuzione, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;

- g) connessi o conseguenti a calunnia (art. 368 C.Pen.), ingiuria (art.594 C.Pen.) e diffamazione (art. 595 C.Pen.); anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli art. 2059 c.c., 185 e 198 c.p.;
- h) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
- i) connessi o conseguenti a qualsiasi danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causata da, risultante da o collegata ai seguenti atti, indifferentemente rispetto a qualsiasi altro evento o causa che potrebbe contribuire, contemporaneamente o in qualsiasi altra sequenza, alla perdita:
 - 1) Guerra, invasione, operazioni belliche o atti simili provenienti da nemici stranieri (sia che la guerra sia stata dichiarata, sia che la guerra non sia stata dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommossa, tumulti civili che assumono proporzione di insurrezione, potere militare o usurpazione di potere.
 - 2) Qualsiasi atto di terrorismo.

Ai fini di questa clausola, un atto di terrorismo viene considerato come un atto, che include o meno l'uso della forza o la violenza o la minaccia di ciò, commessi da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone che, sulla base di scopi religiosi, ideologici, politici o simili, vengono compiuti anche comprendendo l'intento di influenzare i governi e/o mettere in condizioni di timore l'opinione pubblica o parte di essa. In aggiunta gli esecutori di attività terroristica possono sia agire da soli, per conto di, in collegamento con organizzazione/i o Governo/i.

Con questa clausola si esclude qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causato da, risultante da o collegata ad azioni intraprese per controllo, prevenzione o soppressione degli eventi specificati nei punti (1) e (2).

Se la Società dovesse ritenere che in virtù di questa clausola, qualsiasi perdita, danno o spesa non è coperta dall'assicurazione, l'onere di dimostrare altrimenti è a carico dell'Assicurato.

Nell'evento che una qualsiasi parte di questa clausola non fosse applicabile o fosse invalida, la parte rimanente rimarrà in vigore come specificato.

Sono inoltre escluse dall'assicurazione:

- 1) la responsabilità amministrativa e amministrativo-contabile;
- 2) i danni connessi e/o conseguenti a richieste di risarcimento delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale comunicazione precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- 3) le sanzioni pecuniarie, multe ed ammende, comminate direttamente all'Assicurato,
- 4) i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica.

Art. 26: Massimale di garanzia

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza di un importo massimo pari a € 1.000.000,00 per ciascun sinistro e di un importo massimo pari a € 5.000.000,00 in aggregato per anno assicurativo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate dall'Assicurato nello stesso periodo. I risarcimenti relativi a ciascun sinistro verranno effettuati previa detrazione di una franchigia pari a € 5.000,00. La franchigia dovrà restare a carico dell'Ente contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altri.

Art. 27: Speciali estensioni di garanzia

A) Perdite Patrimoniali per interruzione o sospensione di attività di Terzi

La garanzia di cui alla presente Polizza comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite del Massimale annuale in aggregato indipendentemente dal numero di sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo Assicurativo annuo a carico dell'Assicurato.

B) Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del Personale

L'assicurazione comprende le perdite patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale. Sono comprese le perdite patrimoniali connesse a vertenze di lavoro derivanti da errata applicazione o interpretazione di norme di legge e di CCNL. Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite di € 250.000,00. Negli altri casi, la Società risponderà per ogni singolo sinistro e per anno assicurativo nei limiti dei massimali previsti in polizza.

C) Attività di rappresentanza

L'Assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per gli incarichi, anche di carattere collegiale e/o commissariale, svolti da soggetti dal medesimo incaricati in rappresentanza dell'Ente stesso presso altri Enti.

D) Perdite Patrimoniali e danni conseguenti all'attività di cui ai D. Lgs. 81/2008 (e previgenti 626/1994 e 494/1996)

A condizione che i soggetti incaricati siano in possesso di legale qualifica e abbiano eseguito un idoneo corso, se richiesto dalla legge, la copertura, ferme le altre condizioni di polizza, è altresì operante per la responsabilità dell'Assicurato per le perdite patrimoniali cagionate a terzi e derivanti da violazioni della normativa in materia d'igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia le responsabilità derivanti all'Assicurato per le attività svolte da soggetti di cui l'assicurato deve rispondere ed incaricati per le funzioni di:

- "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche e/o integrazioni (nonché previgenti 626/1994 e 494/1996);
- "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni;
- "Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi", di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni;
- "Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l'Esecuzione"; di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni, con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n° 209.

E) Copertura sostituti

Nel caso di sostituzione, temporanea o definitiva, di soggetti di cui l'Assicurato deve rispondere, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante per le attività svolte dai rispettivi sostituti, purché in possesso dei requisiti richiesti dalla legge, dal momento del loro incarico.

F) Danni Patrimoniali e Perdite non Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. e Regolamento UE 2016/679

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, degli stessi. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali oggetto dell'Assicurazione. La garanzia copre i danni cagionati in violazione del D. Lgs 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE 2016/679 e comportanti un danno patrimoniale, anche ai sensi dell'art. 2050 c.c., e un danno non patrimoniale ai sensi dell'art. 2059 c.c.



L'Assicurazione non vale:

- per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- per la diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti con finalità commerciali.

G) Perdite Patrimoniali derivanti dall'utilizzo degli Strumenti di Firma Elettronica di cui al Codice dell'Amministrazione Digitale (D. Lgs. 82/2005, integrato da D. Lgs. 235/2010 e dal DPCM del 22/3/2013)

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi nell'erogazione di soluzioni di firma elettronica.

Ai fini della presente estensione di garanzia rivestono qualifica di terzo anche i soggetti titolari cui è attribuita o che hanno accesso, nell'esercizio dei rapporti intrattenuti con soggetti terzi per motivi istituzionali, societari o commerciali ai dispositivi per la creazione della firma elettronica.

Gli stessi soggetti, se amministratori o dipendenti della Contraente, assumono anche qualifica di Assicurato, fatto salvo il diritto di rivalsa spettante alla Società in caso di dolo o colpa grave giudizialmente accertati.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite di € 250.000,00 per sinistro, con il massimo di € 500.000,00 per anno assicurativo.

H) Custodia titoli e beni per le categorie professionali per cui tale prerogativa è richiesta per legge

Ai sensi dell'art. 5 del DPR n° 137 del 7 Agosto 2012 sono comprese in garanzia le conseguenze derivanti dalla 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, incendio.

La presente estensione di garanzia viene prestata sino a concorrenza di un importo pari ad € 50.000,00 per sinistro con il massimo di €. 250.000,00 per anno assicurativo e con applicazione di una franchigia per sinistro di €. 2.500,00.

I) Dipendenti legali

Premesso che per Dipendente Legale si intende qualsiasi persona, abilitata ed in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 23 L. n. 247 del 31.12.2012 (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, l'assicurazione è prestata per coprire la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge commessi dai Dipendenti nell'esercizio delle loro prestazioni in qualità di Dipendente Legale come precedentemente definito.

Art. 28: Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

La società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato con l'assenso dello stesso.

Sono a carico della Società, nei termini dell'art.1917 Codice Civile, le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite pari al quarto del massimale di polizza. Sono escluse dalla copertura assicurativa le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, salvo che per la parte relativa alle pretese di risarcimento del danno.

Le parti si danno reciprocamente atto che all'Assicurato compete la diretta ed esclusiva gestione di tutti i procedimenti giudiziari di natura amministrativa avanti al Tribunale Amministrativo Regionale, notificati all'Assicurato che non contengano una esplicita richiesta di risarcimento e pertanto il Contraente e/o l'Assicurato è esonerato dall'obbligo di segnalare tali procedimenti alla Società.

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

Art. 29: Territorialità e giurisdizione

L'assicurazione riguarda gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi membri della Unione Europea.



SEZIONE 1/B – ESTENSIONE DI GARANZIA CONDIZIONI SPECIFICHE OPERANTI IN RELAZIONE ALLE ATTIVITA' TECNICHE

Nell'ambito del massimale di garanzia di cui all'art. 26 si conviene che, in deroga a quanto previsto dall'art. 25, lettera c) che precede, la copertura viene estesa anche alla Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Perdite Patrimoniali e Danni Materiali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di fatti, atti od omissioni commessi nell'esercizio delle prestazioni professionali dei Dipendenti Tecnici e di cui l'Assicurato stesso debba rispondere a norma di legge.

Art. 30: Dipendenti Tecnici

Per Dipendente Tecnico si intende colui che presta o che ha prestato servizio presso l'Ente con qualifica di dipendente tecnico, intendendo come tale:

- qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Ente 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, nonché il Responsabile Unico del Procedimento, il "Data Protection Officer", il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Ente che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Ente.

In caso di assenza o di impedimento dei soggetti sopra indicati, o di vacanza del posto, la copertura assicurativa si intenderà operante a favore di coloro che ne fanno le veci, o che ne ricoprono il posto in via temporanea.

Art. 31: Oggetto della inclusione di garanzia

L'assicurazione è prestata per la responsabilità derivante all'Assicurato per i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di atti, fatti o omissioni, compresi i fatti dolosi e colposi commessi da persone di cui debba rispondere ai sensi di legge, connessi all'esercizio dell'attività di:

1. progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
2. geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
3. "responsabile dei lavori", "coordinatore per la progettazione", "coordinatore per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D. Lgs. 14 agosto 1996, n. 494 e s.m.i., ora D. Lgs. n. 81/2008, purché gli assicurati abbiano i requisiti richiesti da tale norma;
4. "Responsabile Unico del Procedimento" di cui alla L. 11 febbraio 1994, n. 109, al DPR 21 dicembre 1999, n. 554 nonché all'art. 31 D. Lgs. 50/2016 e successive modificazioni e integrazioni, nella norma vigente;
5. "Data Protection Officer" di cui all'Art. 37 del Regolamento UE 2016/679;
6. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 626 del 19 settembre 1994 e successive modifiche e/o integrazioni, ora D. Lgs. n. 81/2008;
7. verifica e validazione dei progetti ex L. 109/94 e s.m.i, nella norma vigente;

e comprende anche:

8. i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
9. le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società.
In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, le Parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito.



Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;

10. le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

La copertura assicurativa non opera invece:

- qualora l'Assicurato non sia abilitato, o non sia autorizzato ai sensi della vigente normativa, all'esercizio delle attività a cui si riferiscono le relative garanzie, ovvero se tali attività non rientrano nelle competenze stabilite dalle disposizioni che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
- per i danni ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'Assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e corporali che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo 25 lettera c) Esclusioni, si conferma che l'Assicurazione comprende i danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose.

Art. 32: Periodo di efficacia della garanzia - Ultrattività

L'assicurazione è operante per fatti, atti od omissioni verificatisi o posti in essere durante il periodo di durata del contratto e antecedentemente senza limiti temporali, in relazione ai quali l'Assicurato abbia ricevuto una richiesta di risarcimento per la prima volta nel periodo di durata del contratto o nei due anni immediatamente successivi alla sua scadenza, purché ne abbia fatto denuncia alla Società ai sensi dell'art. 2952 c.c., comma 3.

Il periodo di efficacia ultrattiva cesserà immediatamente nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato stipolino durante tale periodo analoga copertura assicurativa a garanzia degli stessi rischi.

Art. 33: Coesistenza di altre assicurazioni

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

A questo riguardo il Contraente e l'Assicurato sono esonerati dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione alla Società in caso di sinistro.

Data

La Società

Il Contraente

Si approvano espressamente ai sensi dell'art. 1341 c.c. :

- Art. 5 Esclusioni,
- Art. 15 Facoltà di recesso in caso di sinistro,
- Art. 24 Periodo di efficacia della garanzia,



- Art. 25 Esclusioni,
- Art. 28 Gestione delle vertenze di danno - Spese legali,
- Art. 29 Territorialità e giurisdizione,
- Art. 31 Oggetto dell'inclusione di garanzia,
- Art. 32 Periodo di efficacia dell'Assicurazione – Ultrattività.

Data

Il Contraente

RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE E DELLA VERIFICA DELLA PROGETTAZIONE

SEZIONE II - DEFINIZIONI:

Assicurato: le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli Schemi Tipo

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Atti di terzi: qualsiasi atto volontario o involontario, diretto o indiretto, dovuto a persone del cui fatto non debba rispondere, a norma di legge, il Committente o l'Esecutore dei lavori (a titolo di esempio non esaustivo: atti di guerra, anche civile, guerriglia, rivoluzione, rivolta, insurrezione, invasione, stato d'assedio, usurpazione di potere, requisizione, nazionalizzazione, distruzione o danneggiamento per ordine o disposizione di qualsiasi Autorità di diritto o di fatto, serrata, occupazione di cantiere, di fabbrica o di edifici in genere, sciopero, sommossa, tumulto popolare compresi gli atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi, furto e rapina, urto di autoveicoli, aeromobili e natanti);

Contraente: il soggetto che stipula con la Società l'assicurazione;

Direttore dei lavori: il professionista di cui al comma 3, dell'art. 101 del D. Lgs. 50/2016;

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;

Gravi difetti costruttivi: quelli che colpiscono parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata, compromettendo in maniera certa ed attuale la stabilità e/o l'agibilità dell'opera, sempreché, in entrambi i casi, intervenga anche la dichiarazione di inagibilità emessa dal soggetto competente;

Indennizzo/Risarcimento: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Luogo di esecuzione delle opere: il cantiere - area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella Scheda Tecnica – nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate;

Opere: le opere da costruire oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda Tecnica. La definizione di opere comprende altresì, ad ogni effetto di polizza, tutte le opere ed i manufatti fissi e rimovibili, incluse le protezioni di sicurezza, anche se di natura provvisoria, necessarie per l'esecuzione dell'opera nel rispetto delle norme di legge e tecniche;

Opere preesistenti: opere, impianti e cose esistenti nel luogo di esecuzione delle opere che per volume, peso o destinazione, non possono essere facilmente rimosse, e comunque manufatti, impianti e cose sui quali o nei quali si eseguano i lavori assicurati;

Premio: la somma dovuta dal contraente alla Società quale controprestazione a fonte del rilascio della assicurazione;



Progettista: il pubblico dipendente incaricato della progettazione dei lavori da appaltare;

Regolamento: il decreto del Presidente della Repubblica 5/10/2010, n° 207, nelle parti in cui resta in vigore;

Responsabile Unico del Procedimento: il dipendente pubblico incaricato delle funzioni di cui all'art. 31 del D. Lgs. 50/2016;

Scheda Tecnica: la scheda che riporta i dati e le informazioni pertinenti la copertura assicurativa;

Schema tipo: le condizioni contrattuali obbligatoriamente previste ai sensi del D. M. 123/2004, fatte salve le modifiche rese necessarie da norme di legge successivamente emanate;

Scoperto: la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'assicurato;

Sinistro Maggiori Costi per Varianti in corso d'opera: il manifestarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione (in applicazione del regime di operatività temporale "loss occurrence");

Sinistro RC Professionale: la richiesta di risarcimento notificata all'Assicurato durante il periodo dell'Assicurazione (in applicazione del regime di operatività temporale "claims made");

Società: 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;

Somma assicurata o massimale: l'importo massimo della copertura assicurativa;

Stazione appaltante o Committente: le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi dell'art. 2, comma 2, lett. a), b) e c), della Legge, committenti dei lavori;

Verificatore: il pubblico dipendente incaricato delle attività di verifica della progettazione.

SEZIONE II – SCHEDA TECNICA

La presente **Scheda Tecnica** riporta i dati e le informazioni necessari all'attivazione della copertura di cui al citato Schema Tipo: la sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni previste nello schema tipo.

Al fine dell'attivazione della copertura, l'Assicuratore deve trasmettere alla Società la presente Scheda Tecnica debitamente compilata, datata e sottoscritta.

Assicurato (Verificatore interno)	Via/Piazza numero civico	CAP	Prov.
//			
Assicurato (Progettista interno)	Via/Piazza numero civico	CAP	Prov.

Stazione appaltante	Sede
//	

Descrizione dell'opera	Luogo di esecuzione
//	

Data prevista dell'inizio lavori	Data prevista della fine lavori
//	

Costo complessivo previsto opera	
//	



SEZIONE II – APPENDICE A - COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE

SCHEMA TIPO AGGIORNATO al D. Lgs. 50/2016 (nelle more di emanazione delle specifiche linee guida A.N.A.C.)

Premesso che:

La copertura assicurativa è estesa ai rischi derivanti dalle attività di progettazione di cui all'art. 24, comma 1, lettere a), b) e c) del D. Lgs. 50/2016 affidate ai dipendenti della Contraente abilitati all'esercizio della professione.

vengono di seguito normate le:

Condizioni contrattuali applicabili all'Assicurazione della responsabilità professionale del dipendente pubblico incaricato della progettazione ai sensi degli artt. 24, 31, comma 5, e 106, commi 2 e 9 del D. Lgs. 50/2016. Tali Condizioni, ove maggiormente favorevoli all'Assicurato, prevalgono o derogano le Condizioni contrattuali di cui alle precedenti Sezioni I, 1A, 1B della Polizza.

Art. A.1: Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese),

RC PROFESSIONALE

- a) per i rischi della Responsabilità Civile Professionale derivanti dall'esecuzione delle attività di progettazione previste agli artt. 23 e 24 del D. Lgs. 50/2016 e successivi atti normativi attuativi;
- b) per errori od omissioni di progettazione quali l'inadeguata valutazione dello stato di fatto, la mancata od erronea identificazione della normativa tecnica vincolante per la progettazione, il mancato rispetto dei requisiti funzionali ed economici prestabiliti e risultanti da prova scritta, la violazione delle regole di diligenza nella predisposizione degli elaborati progettuali in base all'art. 106 comma 10 del D. Lgs. 50/2016.

MAGGIORI COSTI PER VARIANTI IN CORSO D'OPERA

- c) per i maggiori costi per le varianti rese necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dall'Esecutore dei Lavori e/o dalla Stazione Appaltante in conseguenza di errori od omissioni non del progetto esecutivo imputabili ad errori od omissioni non intenzionali del progettista, in riferimento a quanto previsto all'art. 106 commi 2 e 9 del D. Lgs. 50/2016;

Art. A.2: Assicurato/Contraente

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato Assicurato/Contraente il singolo dipendente o la pluralità di dipendenti pubblici che l'Ente abbia incaricato della progettazione esecutiva dell'opera oggetto dell'appalto.

Art. A.3: Condizioni di validità dell'assicurazione

La copertura dei maggiori costi, per le varianti di cui all'art. A.1, lettera c), è operante in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto, manifestatisi e notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo, purché denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. A.16 (Obblighi dell'assicurato / Contraente).

La copertura tuttavia non è efficace nel caso in cui:

- a) 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;



- b) 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;
- c) 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 tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. A.4: Determinazione dell'indennizzo

Entro il limite del massimale di polizza e non in aggiunta ad esso, i maggiori costi di cui all'art. A.1 lettera c) sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la Stazione Appaltante e/o l'Esecutore dei Lavori devono sostenere per la realizzazione della medesima opera rispetto a quelli che avrebbe sostenuto qualora il progetto fosse risultato, sin dall'origine, esente da errori od omissioni.

Art. A.5: Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione dei maggiori costi di cui all'art. A.1, lettera c) non comprende i danni, le spese e i costi:

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività 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 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. A.6: Durata e validità temporale dell'Assicurazione

L'efficacia dell'assicurazione è regolata come segue:

RC PROFESSIONALE: la validità temporale dell'Assicurazione decorre dalla data di accettazione dell'incarico ed è regolata dal regime di operatività temporale *claims made* nei termini di cui all'art. 32) della Sezione 1B della Polizza;

MAGGIORI COSTI PER VARIANTI IN CORSO D'OPERA: la validità temporale dell'Assicurazione è regolata dal regime di operatività temporale *loss occurrence* e:

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori, se tale data è ricompresa nel Periodo dell'Assicurazione;
- b) cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori (anche successivamente alla scadenza del Periodo dell'Assicurazione indicato in Polizza) purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella Scheda Tecnica.
- c) qualora, per cause non imputabili al progettista od al verificatore, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, l'attivazione della copertura è assoggettata all'obbligo di comunicazione di cui all'art. A.16, primo comma.

Art. A.7: Estensione territoriale

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

Art. A.8: Massimale di assicurazione

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato all'art. 26 della Sezione 1A della Polizza.



Il sotto-limite per la garanzia dei maggiori costi di cui all'art. A1, lettera b) è pari al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata con il limite di 1 milione di euro, per lavori di importo inferiore ad € 5.150.000,00 e per un massimale non inferiore al 20% dell'importo dei lavori progettati, con il limite di 2 milioni e 500 mila euro, per lavori di importo pari o superiore alla predetta soglia.

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. A.9: Pluralità di assicurati

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

Art. A.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. A.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 al quarto del massimale di assicurazione, riportato nella Scheda Tecnica, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta 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. A.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 Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato;
- c) la Stazione appaltante ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dalle norme vigenti.

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

Art. A.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 cod. civ.).

Art. A.14: Premio

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. A.6 (Durata dell'assicurazione), lett. a), senza obbligo di pagamento di un Premio anticipato.

Per ciascuna opera il premio è dovuto in sede di regolazione, al termine di ciascuna annualità assicurativa. Quello relativo alle eventuali proroghe concordate è dovuto in sede di regolazione dell'annualità assicurativa in cui detta proroga ha avuto effetto, se la polizza è a quella data vigente, altrimenti è dovuto entro il termine di 30 giorni dall'emissione della relativa appendice.



Le somme pagate a titolo di premio rimangono acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. A.6, lett. b).

Art. A.15: Modifiche dell'assicurazione

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

Art. A.16: Obblighi dell'Assicurato/Contraente

In caso di sinistro, l'Assicurato/Contraente deve darne avviso scritto alla Società, anche per il tramite del Broker al quale è assegnata la presente copertura assicurativa entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

In particolare, l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi delle norme vigenti in merito al manifestarsi di errori od omissioni del progetto esecutivo e di ogni riserva formulata dall'Esecutore dei Lavori sempre riconducibile ad errori o omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

Art. A.17: Recesso in caso di sinistro

Non si applica alla presente assicurazione.

Art. A.18: Proroga dell'assicurazione

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. A.6 (Durata dell'assicurazione), lett. b), l'Assicurato/Contraente può chiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Art. A.19: Oneri fiscali

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

Art. A.20: Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto l'Assicurato/Contraente debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata alla Società anche per il tramite del Broker al quale è assegnata la presente copertura assicurativa.

Art. A.21: Foro competente

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

Art. A.22: Rinvio alle norme di legge

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

Art. A.23: Scoperto/Franchigia in caso di sinistro

Non è prevista alcuna franchigia e/o scoperto.

Data

La Società

Il Contraente



Si approvano espressamente ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del C.C.:

- Art. A.1 Oggetto dell'assicurazione
- Art. A.5 Rischi esclusi dall'assicurazione
- Art. A.8 Massimale di assicurazione
- Art. A.12 Dichiarazioni
- Art. A.24 Gestione del contratto

Data

Il Contraente



SEZIONE II – APPENDICE B - COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA VERIFICA DELLA PROGETTAZIONE

Attivabile a richiesta dell'Ente nelle more di emanazione di specifiche linee guida o regolamenti

Premesso che:

La copertura assicurativa è estesa ai rischi derivanti dalle attività di verifica della progettazione di cui all'art. 26, comma 6, lettere c), e d) del D. Lgs. 50/2016 affidate ai dipendenti della Contraente abilitati all'esercizio della professione.

vengono di seguito normate le:

Condizioni contrattuali applicabili all'Assicurazione della responsabilità professionale del dipendente pubblico incaricato della verifica della progettazione ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs. 50/2016. Tali Condizioni, ove maggiormente favorevoli all'Assicurato, prevalgono o derogano le Condizioni contrattuali di cui alle precedenti Sezioni I, 1A, 1B della Polizza.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. B.1: Dichiarazioni

L'Assicurato e/o 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 Verifica;
- b) l'attività di Verifica descritta nella Scheda di Copertura rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato;

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e/o 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. B.2: Altre assicurazioni

L'Assicurato e/o Contraente devono 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 cod. civ.).

Art. B.3: Premio

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. B.6 (Durata dell'assicurazione), lett. a), senza obbligo di pagamento di un Premio anticipato.

Per ciascuna opera il premio è dovuto in sede di regolazione, al termine di ciascuna annualità assicurativa. Quello relativo alle eventuali proroghe concordate è dovuto in sede di regolazione dell'annualità assicurativa in cui detta proroga ha avuto effetto, se la polizza è a quella data vigente, altrimenti è dovuto entro il termine di 30 giorni dall'emissione della relativa appendice.

Le somme pagate a titolo di premio rimangono acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. A.6, lett. b).

Art. B.4: Modifiche dell'assicurazione

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



Art. B.5: Obblighi dell'Assicurato e/o Contraente

In caso di sinistro, l'Assicurato/Contraente deve darne avviso scritto alla Società, anche per il tramite del Broker al quale è assegnata la presente copertura assicurativa entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

In particolare, l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi delle norme vigenti in merito al manifestarsi di errori od omissioni del progetto esecutivo e di ogni riserva formulata dall'Esecutore dei Lavori sempre riconducibile ad errori o omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

Art. B.6: Durata e validità temporale dell'Assicurazione

L'efficacia dell'assicurazione è regolata come segue:

RC PROFESSIONALE: la validità temporale dell'Assicurazione decorre dalla data di accettazione dell'incarico ed è regolata dal regime di operatività temporale "claims made" nei termini di cui all'art. 32) della Sezione 1B della Polizza;

MAGGIORI COSTI PER VARIANTI IN CORSO D'OPERA: la validità temporale dell'Assicurazione è regolata dal regime di operatività temporale "loss occurrence" e:

- d) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori, se tale data è ricompresa nel Periodo dell'Assicurazione;
- e) 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 (anche successivamente alla scadenza del Periodo dell'Assicurazione indicato in Polizza) purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella Scheda Tecnica.
- f) qualora, per cause non imputabili al progettista od al verificatore, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, l'attivazione della copertura è assoggettata all'obbligo di comunicazione di cui all'art. A.16, primo comma della Sezione II della Polizza.

Art. B.7: Disdetta in caso di sinistro

Non si applica alla presente Assicurazione.

Art. B.8: Proroga dell'assicurazione

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. B.6, lett. c), l'Assicurato e/o Contraente può chiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Art. B.9: Oneri fiscali

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

Art. B.10: Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto l'Assicurato e/o Contraente debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata alla Società.

Art. B.11: Foro competente

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

Art. B.12: Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO

Art. B.13: Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale interessi e spese) derivanti da inadempimento in conseguenza di mancato rilievo di errori od omissioni del progetto verificato che ne pregiudicano in tutto o in parte la realizzabilità o la sua utilizzazione. Si intendono pertanto garantiti:

RC PROFESSIONALE

a) i danni materiali e diretti subiti dalle opere in costruzione e/o costruite ed a quelle sulle quali o nelle quali si esplicano o si sono eseguiti i lavori e conseguenti ad uno dei seguenti eventi:

- rovina totale o parziale delle opere stesse;
- gravi difetti di parti delle opere destinate, per propria natura, a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'opera.

Ferma ogni altra condizione generale o particolare, si precisa che l'assicurazione comprende altresì le spese imputabili ad errori od omissioni dell'Assicurato, limitatamente ai soli errori od omissioni non intenzionali nell'attività di verifica della progettazione, sostenute dal Committente o dall'Appaltatore per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida in maniera certa ed attuale sulla stabilità dell'opera, con l'obbligo da parte dell'Assicurato di ottenere il consenso scritto della Società. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese ai fini previsti o sull'entità di esse le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi, ad un collegio di tre periti nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio. Questo risiede presso il luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il perito da essa designato contribuendo per la metà alle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del collegio peritale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei periti si rifiuti di firmare il relativo verbale.

MAGGIORI COSTI PER VARIANTI IN CORSO D'OPERA

b) i pregiudizi economici derivanti alla Stazione Appaltante / Committente dalla non realizzabilità totale o parziale dell'opera, ma in tale caso limitatamente ai costi dai medesimi sostenuti con esclusione dei danni derivanti da ritardo o perdita d'uso;

c) i maggiori costi per le varianti resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera oggetto della progettazione, sostenuti dalla stazione appaltante dei lavori o dall'appaltatore.

Art. B.14: Condizioni di validità dell'Assicurazione

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- a) 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;
- b) 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;
- c) i lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato, il Progettista e/o 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 tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. B.15: Rischi esclusi dall'assicurazione

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

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose, salvo che derivino da vizi di progettazione non rilevati;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di progettazione e direzione dei lavori, se svolta dall'Assicurato stesso;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità, unicamente qualora tale Pubblica Autorità sia il Contraente stesso;
- d) 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;
- e) derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

Art. B.16: Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli incarichi di Verifica relativi ad Opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui alla Parte VI Titolo I del Regolamento - Contratti nell'ambito di attuazione della Legge 26 febbraio 1987, n. 49.

Art. B.17: Massimale di assicurazione

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato all'art. 26 della Sezione 1A della Polizza.

La garanzia MAGGIORI COSTI PER VARIANTI IN CORSO D'OPERA è prestata fino a concorrenza di un massimale:

- non inferiore al 5% del valore dell'opera con il limite di massimo di Euro 500.000,00 per lavori di importo inferiore ad € 5.150.000,00;
- non inferiore al 10% dell'importo dei lavori, con il limite massimo di Euro 1.500.000,00 nel caso di lavori di importo pari o superiore alla predetta soglia.

Per opere di particolare complessità può essere richiesto un massimale superiore a Euro 1.500.000,00 fino al 20% dell'importo dei lavori con il limite di Euro 2.500.000,00.

I massimali su indicati rappresentano la massima esposizione della Società per l'intero periodo di efficacia dell'Assicurazione.

Art. B.18: Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'Assicurazione vale fino a concorrenza del massimale con diritto per la Società di esercitare rivalsa o regresso nei confronti soggetti responsabili.

Art. B.19: Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato e/o Contraente, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione, riportato nella Scheda Tecnica, per il danno cui si riferisce la domanda.

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

Art. B.20: Facoltà di rivalsa nei confronti del progettista esterno

La Società conserva il diritto di rivalsa ai sensi dell'art. 1916 c.c. nei soli confronti del Progettista Esterno, e rinuncia altresì ad esercitare tale diritto nei confronti dell'Assicurato o del progettista interno se dipendente della Contraente.

Tale rinuncia non pregiudica le azioni di regresso spettanti alla Società che abbiano risarcito il danno nei confronti delle imprese di Assicurazione di tali altri soggetti che restano pertanto regolate a norma di legge.



Data

La Società

Il Contraente

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO RELATIVE ALLA ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO.

Agli effetti degli art. 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione e delle norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Professionale del Verificatore Interno

Art. 1 - Dichiarazioni

Art. 14 - Condizioni di validità dell'Assicurazione

Art. 15 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Art. 16 - Inizio e termine della garanzia - (forma Claims Made)

Art. 20 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

Art. 22 - Facoltà di rivalsa nei confronti del Progettista esterno

Data

Il Contraente



HDI Global Specialty SE
 Rappresentanza Generale per l'Italia
 Via della Moscova, 3, 20121 Milano MI
 Via Franco Russoli, 5, 20143 Milano MI

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI DEI CLIENTI
(ex art. 13 GDPR)

Con la presente informativa, HDI Global Specialty SE, in qualità di titolare del trattamento desidera informare i suoi clienti (di seguito i "**Clients**") sulle modalità di trattamento dei dati personali come di seguito definiti, e sui diritti a questi spettanti, ai sensi del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali (di seguito il "**Regolamento Privacy**") ed in generale della normativa vigente in materia di protezione dei dati.

1) Titolare del trattamento dei dati

HDI Global Specialty SE Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede legale in Via della Moscova, 3, 20121 Milano (di seguito la "**Società**" o il "**Titolare**") è il titolare del trattamento dei suoi dati personali, contattabile all'indirizzo privacy-hgs@hdi-specialty.com.

L'elenco completo dei responsabili del trattamento è disponibile previa richiesta scritta al Titolare, all'indirizzo sopra indicato.

2) Dati personali raccolti

La Società tratta, in conformità con la presente informativa, le seguenti categorie di dati personali dei Clienti:

- a) dati anagrafici e di contatto, ivi compresi nome / azienda e indirizzo;
- b) dati bancari;
- c) dati fiscali;
- d) dati assicurativi

(di seguito congiuntamente definiti i "**Dati**")

3) Finalità del trattamento

La Società tratta i Dati dei Clienti per le seguenti finalità:

- a) stipulazione, gestione ed esecuzione del contratto di assicurazione ivi comprese le attività pre-contrattuali e di valutazione del rischio assicurativo effettuate dalla Società sulla base di determinate caratteristiche del Cliente;
- b) gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e ri-assicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge
(di seguito le finalità di cui alle lett. a) e b) sono definite "**Finalità Contrattuali**");
- c) adempimento agli obblighi di legge e regolamentari, in particolare nell'ambito di normative antifrode in campo assicurativo;
(di seguito le "**Finalità di Legge**");
- d) previo consenso del Cliente, per l'invio di comunicazioni commerciali, attraverso mezzi di comunicazione tradizionali e a distanza, per la promozione dei prodotti assicurativi della Società oltre che per finalità statistiche funzionali allo sviluppo di nuove tariffe o l'ottimizzazione delle tariffe esistenti, e per effettuare sondaggi su opinioni e grado di soddisfazione del Cliente;
(di seguito le "**Finalità di Marketing**");
- e) previo consenso del Cliente, per l'invio di comunicazioni commerciali, attraverso mezzi di comunicazione tradizionali e a distanza, per la promozione dei nostri prodotti assicurativi e altri prodotti delle società del Gruppo Talanx, nonché per sondaggi di mercato e di opinione del Cliente;
(di seguito le "**Finalità di Marketing di Terzi**");
- f) per svolgere attività funzionali a cessioni di azienda e di ramo d'azienda, acquisizioni, fusioni, scissioni o altre trasformazioni e per l'esecuzione di tali operazioni
(di seguito le "**Finalità di Interesse Legittimo** ").

4) Base giuridica del trattamento

Il trattamento dei Dati per le Finalità Contrattuali di cui al paragrafo 3) lettere a) e b), è obbligatorio in quanto necessario ai fini dell'instaurazione della conclusione del contratto con il Cliente, e dunque alla stipula della polizza assicurativa da questi richiesta.

Il trattamento dei Dati per Finalità di Legge è obbligatorio ai sensi della normativa applicabile.

Qualora il Cliente non desideri che i suoi Dati vengano trattati dalla Società per le finalità sopra indicate, non sarà possibile concludere il contratto con la Società.





Il trattamento dei dati personali per le Finalità di Marketing e Finalità di Marketing di terzi, di cui al paragrafo 3) lettere d) ed e) è facoltativo e soggetto al previo consenso del Cliente. L'eventuale mancata prestazione del consenso determina l'impossibilità per le società del gruppo e/o i partner commerciali selezionati di informare il Cliente circa nuovi prodotti o servizi, nonché di effettuare indagini o sondaggi.

Il trattamento per le Finalità di Legittimo Interesse di cui al paragrafo 3) lettera f) è eseguito ai sensi dell'articolo 6, lettera f), del Regolamento Privacy per il perseguimento del legittimo interesse della Società e delle proprie controparti allo svolgimento delle operazioni economiche ivi indicate, adeguatamente contemperato con gli interessi dei Clienti in quanto il trattamento avviene nei limiti strettamente necessari all'esecuzione di tali operazioni.

5) Modalità del trattamento

Il trattamento dei Dati è svolto con l'ausilio di mezzi elettronici e/o cartacei e sono protetti attraverso adeguate misure di sicurezza idonee a garantire la riservatezza e la sicurezza dei Dati. In particolare, la Società adotta misure tecniche e organizzative appropriate per proteggere i Dati in suo possesso contro la perdita, il furto, nonché l'uso, la divulgazione o la modifica non autorizzata.

6) Comunicazione dei Dati

I Dati del Cliente potranno essere comunicati, per le finalità di cui al paragrafo 3, alle seguenti categorie di soggetti:

- a) ai collaboratori, dipendenti e fornitori della Società, nell'ambito delle relative mansioni e/o di eventuali obblighi contrattuali con loro, inerenti i rapporti commerciali con i Clienti;
- b) terzi fornitori di servizi di assistenza e consulenza con riferimento alle attività dei settori (a titolo meramente esemplificativo) tecnologico, contabile, amministrativo, legale, assicurativo, IT;
- c) società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- d) IVASS, Ministero dell'Industria, del commercio dell'Artigianato; CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del lavoro e della previdenza sociale ed altre banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria ed ai competenti Uffici dell'Autorità legislativa, amministrativa e di controllo della Repubblica Italiana e/o della Repubblica Federale Tedesca;
- e) riassicuratori: assicuriamo i rischi da noi assunti con altre compagnie assicurative (riassicuratori). A tal fine, potrebbe essere necessario trasmettere i contratti e, se necessario, i suoi dati personali a un riassicuratore in modo che questi possa valutare il rischio e/o l'evento assicurato;
- f) le società del nostro gruppo e/o esterne che svolgono attività di elaborazione dati a livello centrale per le società affiliate al gruppo. Se esiste un contratto di assicurazione tra lei e una o più società del nostro gruppo, infatti, i dati possono essere elaborati centralmente da una società del gruppo per l'amministrazione centrale dei dati, la gestione dei contratti e dei sinistri, la raccolta dei premi e i pagamenti degli indennizzi o per garantire la sicurezza del sistema informatico;
- g) fornitori di servizi esterni. A volte utilizziamo fornitori di servizi esterni per soddisfare i nostri obblighi contrattuali e legali. Un elenco di categorie di fornitori di servizi utilizzati da noi, con i quali abbiamo rapporti commerciali continuativi, è disponibile sul nostro sito web all'indirizzo: <https://www.hdi-specialty.com/int/en/legals/privacy>

7) Trasferimento dei dati all'estero

Per le finalità di cui al paragrafo 3, i Dati dei Clienti potrebbero essere trasferiti verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea, ed in particolare in Stati Uniti, Canada, Australia, Bahrain, Hong Kong, Giappone, Singapore, Sud Africa. L'eventuale trasferimento dei Dati del Cliente in tali paesi avverrà, in ogni caso, nel rispetto delle garanzie appropriate e opportune ai fini del trasferimento stesso ai sensi della normativa applicabile e in particolare degli articoli 45 e 46 del Regolamento Privacy. Il Cliente avrà il diritto di ottenere una copia delle garanzie appropriate o opportune in base alle quali i Dati sono trasferiti e di conoscere il luogo dove sono state rese disponibili facendone espressa richiesta al Titolare all'indirizzo di cui al paragrafo 1) della presente informativa.

Destinatari dei suoi dati al di fuori dell'Unione Europea potranno essere società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge) o altre società di assicurazione o di riassicurazione con sede in un Paese Terzo. È sempre possibile richiedere ulteriori informazioni utilizzando i dati di contatto di cui sopra.

8) Periodo di conservazione dei dati

La Società tratterà i Dati dei Clienti per il solo tempo necessario al perseguimento delle finalità per cui tali Dati sono stati raccolti. In ogni caso, i seguenti periodi di conservazione si applicano per le specifiche finalità di seguito indicate:

- a) i Dati raccolti per le Finalità Contrattuali saranno conservati per la durata del contratto concluso tra la Società e il Cliente, inclusi eventuali rinnovi e, dopo la scadenza del contratto, per successivi 10 anni ai fini di ottemperare alle richieste dell'interessato e/o ad obblighi di legge o regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, motorizzazione civile) o per esercitare o difendere un diritto della Società in sede giudiziale e/o stragiudiziale, in caso di controversie legate all'esecuzione del contratto;
- b) i Dati raccolti per le Finalità di Legge saranno conservati per un periodo pari alla durata prevista dalla normativa applicabile;





- c) i Dati raccolti per le Finalità di Marketing e Marketing di Terzi saranno conservati per un periodo pari a tutta la durata della polizza assicurativa ed eventuali rinnovi e per i 2 anni successivi al termine, risoluzione o recesso di tale polizza;
- d) i Dati raccolti per le Finalità di Interesse Legittimo saranno conservati per un periodo pari a 10 anni dal momento della raccolta.

Una volta decorsi i termini sopra indicati i Dati verranno essere cancellati, anonimizzati e/o aggregati.

9) Diritti dell'interessato

Il Cliente potrà, in ogni momento e gratuitamente, esercitare i seguenti diritti:

- a) ottenere dalla Società la conferma dell'esistenza o meno di Dati che lo riguardano ed essere informato circa il contenuto e la fonte dei Dati, verificarne l'accuratezza e richiederne l'integrazione, aggiornamento o modifica;
- b) ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei Dati eventualmente trattati in violazione della legge applicabile;
- c) opporsi in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento; e
- d) revocare, in qualsiasi momento, il consenso al trattamento dei dati (in relazione ai trattamenti per cui tale consenso è eventualmente necessario), senza che ciò pregiudichi in alcun modo la liceità del trattamento basato sul consenso prestato prima della revoca.

In aggiunta ai diritti elencati, il Cliente avrà altresì il diritto, esercitabile in ogni momento, di:

- e) chiedere alla Società la limitazione del trattamento dei propri Dati personali nel caso in cui:
 - questi contesti l'esattezza dei propri Dati, per il periodo necessario alla Società per verificarne l'esattezza;
 - il trattamento sia illecito e il Cliente si opponga alla cancellazione dei propri Dati e chieda invece che ne sia limitato l'utilizzo;
 - benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento, i Dati siano necessari al Cliente per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria; o
 - il Cliente si sia opposto al trattamento ai sensi dell'articolo 21, paragrafo 1, del Regolamento Privacy in attesa della verifica in merito all'eventuale prevalenza dei motivi legittimi cogenti della Società per continuare il trattamento.
- f) opporsi al trattamento dei propri Dati;
- g) chiedere la cancellazione dei Dati che lo riguardano senza ingiustificato ritardo;
- h) ricevere una copia in formato elettronico dei propri Dati, laddove questi voglia trasferire i propri Dati a sé stesso o ad un diverso fornitore di servizi, nelle ipotesi in cui la Società effettui il trattamento dei dati personali sulla base del suo consenso o sulla base della circostanza che il trattamento è necessario per la fornitura dei servizi e i Dati sono trattati attraverso strumenti automatizzati; e
- i) qualora ne ricorrano i presupposti, proporre un reclamo all'autorità garante competente.

10) Responsabile della protezione dei Dati

Il responsabile della protezione dei dati, nominato ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento Privacy, è contattabile all'indirizzo: Roderbruchstraße 26, 30655 Hannover Germany Tel. +49 511 5604-2909, privacy-hgs@hdi-specialty.com

11) Contatti

Qualora il Cliente avesse dubbi, osservazioni o lamentele circa le modalità di raccolta e trattamento dei suoi Dati, oppure voglia esercitare uno dei diritti elencati al paragrafo 9, potrà contattare direttamente il Titolare all'indirizzo privacy-hgs@hdi-specialty.com

12) Modifiche e aggiornamenti

La presente informativa è valida dalla data indicata nella sua intestazione. La Società potrebbe tuttavia apportare modifiche e/o integrazioni a detta informativa, anche quale conseguenza di eventuali successive modifiche e/o integrazioni normative del Regolamento Privacy. Le modifiche sostanziali saranno notificate in anticipo al Cliente. Ed in ogni caso il testo dell'informativa aggiornata sarà sempre consultabile sul sito web <https://www.hdi-specialty.com/int/en/legals/privacy>

Milano, 22/04/2022

Per la Società
HDI Global Specialty SE
 Rappresentanza Generale per l'Italia





CONSENSO AL IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto dichiaro di avere ricevuto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali riportata nella documentazione messa a mia disposizione e:

Dichiaro di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali da me forniti sopra indicata e di essere consapevole che il trattamento dei miei dati relativi alla salute, eventualmente forniti, anche tramite un processo decisionale automatizzato, è necessario per le finalità assicurative descritte nel paragrafo 3 lettera a) e b) dell'informativa e pertanto acconsento a tale trattamento.

Data _____

Firma _____

Dichiaro di avere ricevuto e compreso la presente informativa relativa al trattamento dei miei Dati e dichiaro di prestare a HDI Global Specialty SE, in qualità di titolare del trattamento, il consenso all'utilizzo dei miei dati personali:

- per l'invio di comunicazioni commerciali, attraverso mezzi di comunicazione tradizionali e a distanza, per la promozione dei prodotti assicurativi della Società oltre che per finalità statistiche funzionali allo sviluppo di nuove tariffe o l'ottimizzazione delle tariffe esistenti, e per effettuare sondaggi su opinioni e grado di soddisfazione del Cliente;
- per l'invio di comunicazioni commerciali, attraverso mezzi di comunicazione tradizionali e a distanza, per la promozione dei nostri prodotti assicurativi e altri prodotti delle società del Gruppo Talanx, nonché per sondaggi di mercato e di opinione del Cliente.

I consensi eventualmente prestati sono sempre revocabili secondo le modalità di cui alla presente informativa.

Milano, il 22/04/2022

L'INTERESSATO _____

