

Lloyd's Insurance Company S.A. Certificato

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

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

Il presente certificato è rilasciato da Lloyd's Insurance Company S.A., con sede legale in Italia in Corso Garibaldi 86, 20121 Milano e registrata presso la Camera di Commercio di Milano con il numero REA MIL 1073 - Cognito n. 1750180003.
E-mail: informazioni@lloyds.com. Tel: +39 02 6376 881.

Numero di contratto: BE000061255-LB

Tipo di contratto: P&O

Nome del prodotto:

Versione del testo della polizza:

Indice

Scheda 3

Condizioni di assicurazione 6

Termini e condizioni generali del Contratto

- Dichiarazione precontrattuale 32

- Clausola di mancato pagamento del premio 32

- Informativa sulla Privacy 33

- Reclami 35

SCHEDA

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

Telefono: +39 02 6378 881

LLOYD'S

Codice ramo	Corrispondente	Lloyd's Broker	UMR	
4	101811 JIB	BDE 1705	B1705963107323 963107323	15 nov 2022 / 24

Numero del certificato**BE000061255-LB**

CIG: 9907663E24

Nome commerciale del prodotto assicurativo:	
--	--

Nome del Contraente:	Scuola Normale Superiore
Indirizzo, codice postale e città:	piazza dei Cavalieri n.7 56126 PISA - PI (Italia)
P. IVA:	00420000507
Codice fiscale:	80005050507
Assicurato:	Scuola Normale Superiore

Periodo assicurativo, tacito rinnovo escluso

Dalle 24:00 del 31/12/2023 alle 24:00 del 30/06/2028 (UTC +1 Amsterdam, Berlino, Roma, Stoccolma, Vienna)

-

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

SCHEDA**LLOYD'S**

Premio: EURO

Codice del rischio	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
4,235 RC Patrimoniale	56.198,30	5.619,82	61.818,12	13.754,52	75.572,64
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
TOTALE	56.198,30	5.619,82	61.818,12	13.754,52	75.572,64

Data della rata	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
31/12/2023	6.244,26	624,42	6.868,68	1.528,28	8.396,96
30/06/2024	12.488,51	1.248,85	13.737,36	3.056,56	16.793,92
30/06/2025	12.488,51	1.248,85	13.737,36	3.056,56	16.793,92
30/06/2026	12.488,51	1.248,85	13.737,36	3.056,56	16.793,92
30/06/2027	12.488,51	1.248,85	13.737,36	3.056,56	16.793,92
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-

Ripartizione premio: Annuale

SCHEDA

LLOYD'S

Il premio deve essere pagato per mezzo di bonifico bancario sul conto corrente.

intestato a Lloyd's Insurance Company S.A. Tale conto è dedicato in via non esclusiva alle commesse pubbliche in ottemperanza alle disposizioni di cui alla legge 13 agosto 2010 n. 136.

Coverholder:

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

Contatti:

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

Data

22 dicembre 2023

Firmato da
Lloyd's Insurance Company S.A.
Nicoletta Andreotti
Rappresentante per l'Italia

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

Firma del Contraente

Data

Firmato da

Quietanza del premio

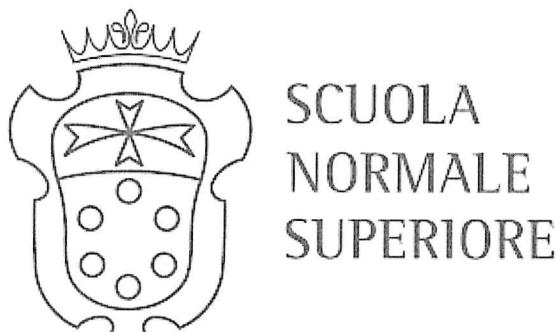
..... ha ricevuto l'importo di EURO a titolo di premio,
in data

Data

Firmato da

ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE DELL'ENTE

Contraente



Scuola Normale Superiore
Piazza dei Cavalieri, 7
56126 Pisa
Codice Fiscale 8000 5050507

Periodo di efficacia dell'assicurazione:

- Effetto dalle ore 24 del: 31/12/2023
- Scadenza alle 24 del: 30/06/2028
- Prima scadenza alle ore 24 del: 30/06/2024
- Frazionamento: annuale
- Compagnia LLOYD'S INSURANCE COMPANY SA
- N° Polizza BE000061255LB
- CIG 9907663E24

Questa assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE" ossia a coprire i Sinistri che producano gli effetti previsti in polizza e che abbiano luogo per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e siano notificati alla Società durante lo stesso periodo. Si vedano le definizioni che seguono

Sommario

Sez. 1 Scheda di copertura	4
Sez. 2 – Definizioni e descrizione del rischio	5
Art 1 Definizioni	5
Art. 2 - Attività e caratteristiche del rischio.....	7
Sez. 3 Norme che regolano il contratto in generale	8
Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio, variazione del rischio.....	8
Art. 2 - Durata dell'assicurazione.....	8
Art. 3 - Pagamento del premio, decorrenza della garanzia e regolazione del premio.....	9
Art. 4 – Altre assicurazioni	9
Art. 5 – Regolazione del premio	9
Art. 6 - Recesso per sinistro	9
Art. 7 - Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione	9
Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società	9
Art. 9 - Oneri fiscali	10
Art. 10 - Foro competente.....	10
Art. 11 - Interpretazione del contratto	10
Art. 12 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio.....	10
Art. 14 - Coassicurazione e delega.....	10
Art. 15 - Clausola Broker.....	11
Art. 16 - Rinvio alle norme di legge	11
Art. 17 - Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L. 136/2010	11
Art.19 – Limitazioni ed esclusioni, embargo e sanzioni.....	11
Art.20 – Territorialità e giurisdizione.....	12
Sez. 4 Rischi coperti	13
Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione.....	13
Art. 2 – Periodo di efficacia dell'assicurazione	13
2.1 periodo di efficacia retroattiva	13
2.2 Periodo di efficacia ultrattiva	13
Art. 3 – Esclusioni	13
Art. 4 – Massimali e gestione della franchigia	15
Sez. 5 Gestione dei sinistri	15
Art. 1 - Denuncia del sinistro e relativi obblighi	15
Art.2 – Gestione delle vertenze di danno – spese legali	15
Vertenze di responsabilità civile.....	15
Vertenze davanti al Tribunale Amministrativo Regionale e al Consiglio di Stato.....	15
Sez. 6 Estensioni sempre operanti.....	15
Art.1 - Attività di rappresentanza presso Aziende dell'Assicurato – Personale distaccato.....	16
Art.2 – Estensione D. Lgs 81/2008	16
Art.3 - Ecologia e Ambiente	16
Art.4 - Interruzione o sospensione di attività di terzi.....	16
Art.5 - Assunzione e gestione del personale.....	16

Art.6 - D. LGS. 101/2018 e ss.mm e GDPR	16
Art 7 - Vincolo di solidarietà esteso	16
Art 8 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del d.lgs 50/2016 ss.mm.ii.	17
Art. 9 - Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici	17
Art. 10 - Clausola di raccordo.....	18
Art..11 - Estensione della copertura professionale del Progettista interno di cui al Dlgs 50/2016 ss.mm. e ii. 18	
Art..12 – Custodia titoli e beni richiesta ai sensi di Legge.....	18
Art. 13 - Perdite Patrimoniali dallo svolgimento dell'attività di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile del servizio finanziario	18
Sez. 7 Condizioni valide per il Progettista interno	19
Art. 1 - Definizioni valide per le coperture del progettista interno	19
Art. 2 - Oggetto dell'assicurazione.....	20
Art. 3 - Assicurato	20
Art. 4 - Condizioni di validità dell'assicurazione.....	20
Art. 5 - Determinazione dell'indennizzo	21
Art. 6 - Rischi esclusi dall'Assicurazione	21
Art. 7 - Durata dell'assicurazione.....	21
Art. 8 - Estensione territoriale	21
Art. 9 - Massimale di assicurazione.....	21
Art. 10 - Pluralità di assicurati	21
Art. 11 - Vincolo di solidarietà	21
Art. 12 - Gestione delle vertenze di danno- Spese legali	21
Art. 13 - Dichiarazioni L'Assicurato/Contraente dichiara che:	22
Art. 14 - Altre Assicurazioni.....	22
Art. 15 – Pagamento del Premio	22
Art. 16 - Modifiche dell'Assicurazione.....	22
Art. 17 - Obblighi dell'Assicurato/Contraente.....	22
Art. 18 - Disdetta in caso di sinistro.....	22
Art. 19 - Proroga dell'assicurazione	22
Art. 20 - Oneri fiscali	22
Art. 21 - Forma delle comunicazioni	22
Art. 22 - Foro competente	23
Art. 23 - Rinvio alle norme di legge	23
Art. 24 – Calcolo del Premio.....	23
Art. 25 - Notifica di Accettazione	23
Sez. 8 - Calcolo del premio	24
Art. 3 – Riparto di coassicurazione.....	24

Sez. 1 Scheda di copertura

1	Contrente ed assicurato	Scuola Normale Superiore Piazza dei Cavalieri, 7, 56126 Pisa Codice Fiscale 8000 5050507
2	Periodo di assicurazione	Dal 31/12/2023 al 30/06/2028
3	Massimale per sinistro	€ 2.500.000,00
3.1	Massimale Aggregato annuo	€ 5.000.000,00
3.2	Massimale Estensione sez. 6 art. 5	€ 500.000,00
3.3	Massimale Estensione sez. 6 art. 6	€ 500.000,00
3.4	Massimale Estensione sez. 6 art. 12	€ 250.000,00
4	Franchigia per sinistro	€ 2.000,00
5	Validità temporale	
5.1	Retroattività	Illimitata
5.2	Ultrattività	5 anni
6	Broker	Area Broker & QZ Spa
7	Sinistri pregressi nel triennio	Come da lettera d'invito
8	Ente assicurato	Si
9	Parametro: retribuzioni	€ 17.000,00,00
10	Giurisdizione:	Italia compreso Città del Vaticano e San Marino
11	Regolazione del premio	NO
12	Tassi relativi allo schema di copertura del dipendente incaricato della progettazione (ai sensi dello Schema Ministeriale). Tassi lordi per l'intera durata da applicare sul valore delle opere.	Premio minimo lordo per certificato € 300,00
12.1	Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori di 12 mesi	0,42%o
12.2	Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori di 24 mesi	0,61%o
12.3	Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori di 36 mesi	0,82%o
12.4	Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori di 48 mesi	1,48%o
13	Compagnia	LLOYD'S INSURANCE COMPANY SA
14	Premio	€ 16.793,92

Sez. 2 – Definizioni e descrizione del rischio

Art 1 Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione
Assicurato:	L'ente e il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	Area Broker e QZ Spa con sede in Reggio Emilia, (Re) Via N. Copernico 28, iscritta al RUI alla lett. B al N° B000197920 CF/P.IVA: 02280350352, quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Durata della polizza	il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza;
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Risarcimento	la somma dovuta dalla Società al terzo in caso di Sinistro;
Evento dannoso	il fatto, l'atto, l'omissione, o il ritardo da cui scaturisce la Richiesta di risarcimento e /o circostanza;
Sinistro:	il ricevimento di una Richiesta di risarcimento e/o circostanza per la quale è prestata l'Assicurazione;
Richiesta di risarcimento e/o circostanze:	i. domanda giudiziale di condanna al Risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva; ii. azione civile di risarcimento danni promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile; iii. qualsiasi richiesta scritta pervenuta all'Assicurato che contenga una Richiesta di risarcimento dei danni;
Sinistro in serie:	Ai fini della presente polizza, le Richieste di risarcimento derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno considerate alla stregua di un una singola richiesta di risarcimento, anche se avanzate in tempi diversi ed anche nel caso la presente polizza fosse cessata. In caso di sinistro in serie, la data della prima denuncia di sinistro sarà considerata come data di tutte le richieste, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione
Denuncia di sinistro:	la notifica inviata dall'Assicurato alla Società o al Broker del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in Polizza;
Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica;
Danni Materiali:	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte;
Danni Erariali	il danno pubblico subito dall'erario, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali;
Perdite Patrimoniali:	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Massimale	la massima esposizione della Società per ogni Sinistro e/o anno;
Responsabilità Civile:	la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato e che derivi dall'esercizio da parte degli Amministratori e dei Dipendenti del Contraente delle funzioni e attività, dichiarate in polizza, 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;
Responsabilità amministrativo contabile	la responsabilità in cui incorrono gli Amministratori ed i Dipendenti che, per inosservanza degli obblighi o doveri derivanti dal proprio

	mandato o dal proprio rapporto di servizio, abbiano cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione; per i cosiddetti "agenti contabili" tale responsabilità si estende anche alla gestione di beni, valori o denaro pubblico;
Pubblica Amministrazione:	l'insieme degli enti pubblici (come da elenco individuato dall'Istituto Nazionale di Statistica – ISTAT ai sensi dell'art. 1, comma 3, della Legge Finanziaria n. 196 del 31/12/2009 e ss.mm.ii. e pubblicato all'interno della Gazzetta Ufficiale) che concorrono all'esercizio ed alle funzioni dell'amministrazione dello Stato italiano nelle materie di sua competenza; a titolo esemplificativo sono enti pubblici: Comuni, Province, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero / IPAB/A.S.P, Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali/Parchi, Enti o Associazioni Varie/Fondazioni, Musei, la cui attività è in genere soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti; Sono comunque escluse le Aziende pubbliche di diritto privato quali a titolo meramente esemplificativo le S.p.A. – S.r.l. gli organismi di diritto pubblico, ecc.....
Società in house (house providing):	Soggetto giuridico che, ancorché distinto dall'Ente Contraente, sia legato a quest'ultimo da una relazione organica, garantita dal verificarsi contemporaneamente delle seguenti due condizioni: <ul style="list-style-type: none"> - Che l'Ente Contraente svolga un controllo analogo sulla stessa pari a quello esercitato sui propri servizi - che realizzzi la parte più importante della propria attività con la Pubblica Amministrazione
Periodo di validità:	la durata dell'Assicurazione indicata nel frontespizio di polizza compreso il periodo di efficacia dell'Assicurazione indicato nelle condizioni contrattuali (periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia);
Dipendente:	qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da: <ul style="list-style-type: none"> - rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro - INAIL e non INAIL; - rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso;
Dipendente legale	qualsiasi persona, regolarmente qualificata, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato;
Dipendente tecnico	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'Assicurato e che predispone e sottoscrive il progetto – compresa l'attività afferita alla progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva di lavori - dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il responsabile del Procedimento, il/i soggetto/i che svolge/svolgono attività di supporto tecnico- amministrativo al responsabile del procedimento e del dirigente competente alla programmazione dei lavori pubblici, il verificatore, il validatore e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica
Amministratore	qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all'Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività

	istituzionali dell' Assicurato stesso;
Collegio dei revisori:	deve intendersi per Collegio dei Revisori l'organo indipendente di consulenza e di controllo interno sulla regolarità della gestione amministrativa dell'Ente, nominato in base alle norme vigenti di legge e pertanto qualsiasi di queste persone che sia stata, che si trova o sarà collegata all' Assicurato in forza di uno specifico contratto;
Retribuzioni:	per retribuzione annua lorda si intende la somma di ' <ul style="list-style-type: none"> • quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle Loro prestazioni. (al netto degli oneri riflessi) • quanto al lordo delle ritenute previdenziali i lavoratori parasubordinati di cui al dlgs 38/2000 ricevono a compenso delle Loro prestazioni • quanto al lordo delle ritenute previdenziali i lavoratori di cui al dlgs276/03 e ss. mm di attuazione alla legge 30/03 o assimilabili ricevono a compenso delle Loro prestazioni
Terzi:	Ogni persona fisica e giuridica diversa dal Contraente/Assicurato, compresa la Pubblica Amministrazione in genere. Sono esclusi da questa nozione: <ul style="list-style-type: none"> i. il Legale rappresentante del Contraente/Assicurato; ii. i Dipendenti e gli Amministratori del Contraente/Assicurato autori dell'Evento Dannoso, nonché i relativi coniuge, convivente more uxorio, genitori, figli e comunque qualsiasi altro parente od affine conviventi
Valori	A titolo esemplificativo e non limitativo, monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi tessera, ticket, fustelle, certificati e carta rappresentante un valore

Art. 2 - Attività e caratteristiche del rischio

(a titolo esemplificativo ma non limitativo)

La Scuola Normale Superiore, anche SNS o Scuola nel prosegue, è un istituto universitario a ordinamento speciale ei n qualità di Ente, esercita le attività che gli competono istituzionalmente per legge, per regolamento, per Statuto, per delibere, determinate, convenzioni, nulla escluso né eccettuato.

Sono comprese le attività di didattica di formazione di ricerca anche sperimentale, pura ed applicata, le attività di terza missione, ed i servizi di carattere amministrativo/gestionale, la proprietà e gestione dei collegi e studentati, residenze per docenti anche in visita, la gestione di biblioteche, archivi e laboratori, e tutte le attività accessorie complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali comunque ed ovunque svolte, nulla escluso né eccettuato.

Le attività si articolano in tre Classi: la Classe di Lettere e filosofia, la Classe di Scienze (entrambe con sede a Pisa) e la Classe di Scienze politico-sociali (con sede a Firenze) per le tre classi sono disponibili il corso ordinario (un percorso parallelo ai corsi di laurea triennale e magistrale) e il corso di perfezionamento (PhD).

Le attività si articolano anche centri e di ricerca e laboratori

A titolo esemplificativo senza pretese di esaustivi si citano tra i centri di ricerca/laboratori:

- BIO@SNS – Biologia (studio del cervello, secondo due direttive principali: Neurobiologia e Neuroscienze
- DocStAr- Documentazione Storico Artistica
- SAET- Storia, Archeologia, Epigrafia, Tradizione dell'antico
- NEST - National Enterprise for nanoScience and nanoTechnology
- SMART - Strategie Multidisciplinari Applicate alla Ricerca e alla Tecnologia
- Centro di Ricerca Matematica De Giorgi
- Istituto di Studi Avanzati Carlo Azeglio Ciampi

Sempre a titolo esemplificativo si citano i seguenti gruppi di ricerca:

A) Classe di Lettere e filosofia:

- i. Filosofia
- ii. Letteratura e Filologia moderna, Linguistica
- iii. Storia antica e Filologia classica
- iv. Storia dell'arte e Archeologia
- v. Storia e Paleografia

B) Classe di Scienze

- i. Chimica e geologia
- ii. Fisica
- iii. Matematica e Informatica
- iv. Scienze biologiche

C) Classe di Scienze politico-sociali

L'Assicurato può svolgere l'attività anche partecipando ad Enti, Società o Consorzi ed avvalendosi di Terzi e/o subappaltatori in genere.

Con l'approvazione degli organi competenti l'Assicurato può assumere la gestione di tutti i servizi consentiti dalla legge e dal suo status giuridico.

L'Assicurato può anche effettuare l'esercizio "per conto", "in concessione", "in appalto" o in qualsiasi altra forma di tutte le attività sopramenzionate.

Le attività possono essere esercitate anche per il tramite di Società controllate o collegate all'Assicurato, svolgenti attività rientranti in quanto sopradescritto.

La Società da atto di conoscere tutte le attività svolte dall'Assicurato e l'assicurazione opera perciò per tutte le attività esercitate, nulla escluso né eccettuato.

Le fonti di energia, l'esistenza o l'uso di infiammabili, l'uso o l'esistenza di merci speciali, sostanze pericolose, imballaggi combustibili, e tutti i servizi generali e particolari sono quelli che l'Assicurato ritiene di adottare, escluso l'impiego di energia nucleare.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future. L'assicurazione comprende altresì qualsiasi attività "per conto", "in concessione", "in appalto" o in qualsiasi altra forma, tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata

Sez. 3 Norme che regolano il contratto in generale

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio, variazione del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di Dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

Le parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, ad eccezione di quelle modificate della natura dell'Assicurato che comporteranno, a far tempo dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto e la non ripetibilità, neppure parziale, dell'eventuale premio annuo corrisposto. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 CC, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2 - Durata dell'assicurazione

L'Assicurazione è stipulata per la durata indicata nel frontespizio

Non è previsto il tacito rinnovo del contratto pertanto, pertanto, salvo diverso accordo fra le parti, l'assicurazione cesserà alla scadenza.

Le parti si riservano la facoltà di poter inviare la disdetta alla polizza ad ogni scadenza annuale, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi almeno 90 giorni prima della scadenza.

È comunque facoltà del Contraente, richiedere alla Società di prorogare temporaneamente la presente assicurazione, al fine di espletare o di completare le procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 6 mesi decorrenti dalla scadenza o cessazione. Tale facoltà può essere esercitata una o più volte, ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente.

Art. 3 - Pagamento del premio, decorrenza della garanzia e regolazione del premio

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 31/12/2023, con copertura dallo stesso giorno anche se la Compagnia aggiudicataria avrà diritto al pagamento dei premi entro i 60 giorni successivi. Il termine di comporto di 60 giorni resta valido per le successive scadenze annuali e per eventuali rinnovi, variazioni e regolazioni onerose. Decorso questo termine l'assicurazione resta sospesa in pari data e riprende vigore alle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;
- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D.lgs 50/2016 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

I premi potranno essere pagati tramite il broker alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza. Il premio non è soggetto a regolazioni

Art. 4 – Altre assicurazioni

Fermi restando i massimali e limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente assicurazione risulti garantito in tutto od in parte anche da altre Società, essa sarà operante comunque in primo rischio salvo eventuale rivalsa verso gli altri assicuatori

A questo riguardo l'Assicurato è esonerato 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.

Art. 5 – Regolazione del premio

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo al consuntivo retribuzioni e compensi così come precedentemente definite.

Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma "flat" per tutta la durata dell'assicurazione. A titolo indicativo e senza che ciò possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza, si segnala che le retribuzioni ed i compensi denunciati all'Inail nell'ultima annualità fiscale, il tasso ed il premio di Polizza si intendono quelli indicati al punto 10 della Scheda di Copertura.

Art. 6 - Recesso per sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al trentesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC), con preavviso di 120 (centoventi) giorni. In tal caso la Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso, conguagliata con quanto eventualmente dovuto dal Contraente per variazioni intervenute nel corso di validità della polizza.

La riscossione di premi, o rate di premio, venuti a scadenza dopo il recesso per sinistro o qualunque altro atto della Società e/o del Contraente, non potranno essere interpretati come rispettiva rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso. Resta inteso che i predetti premi sono dovuti in pro-rata al periodo residuo di validità della polizza venutosi a determinare a seguito del recesso

Art. 7 - Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto e sottoscritte dalle Parti. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a

mano), PEC od altro mezzo certo (telefax o simili) indirizzata all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, o alla Società, oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede la Contraente, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 28/2010 ss.mm. e ii., (mediazione conciliativa).

Art. 11 - Interpretazione del contratto

Resta inteso che, in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole all'Assicurato..

Art. 12 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

Penale l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato: sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a. sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b. sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c. sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d. sinistri senza seguito;
- e. sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegno a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 25,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 14 - Coassicurazione e delega

Qualora la polizza risulti ripartita tra diverse Società Coassicuratrici, la sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Società Coassicuratrici, indicate in polizza o appendice, a firmare anche in loro nome per loro conto. Pertanto la firma apposta dalla Direzione o Agenzia della Società Delegataria sul Documento di Assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice risulta dall'apposito prospetto inserito in polizza.

Tutte le comunicazioni inerenti il contratto, nessuna esclusa, s'intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria in nome e per conto di tutte le Coassicuratrici, ivi comprese citazioni e notificazioni di carattere processuale. La Società Delegataria è incaricata dalle Società Coassicuratrici dell'intera gestione della polizza di assicurazione, ivi compresi, ad esempio, l'esazione dell'intero premio, il rilascio quietanze, la liquidazione ed il pagamento dei danni. Si dà e si prende atto, ai sensi dell'art. 1911 C.C., che non vi è responsabilità solidale tra le Società Coassicuratrici.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea d'impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscritte responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore.

La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria. Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo d'impresa concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

Art. 15 - Clausola Broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al broker Area Broker & QZ Spa che agisce in qualità di Broker ai sensi dell'art. 109 D. Lgs. 209/2005 e di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente polizza saranno svolti per conto del Contraente dal Broker.

Per quanto concerne il pagamento dei premi di polizza e le regolazioni, verranno effettuati dal Contraente al broker, che provvederà al versamento agli Assicuratori secondo prassi assicurativa.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, e per gli effetti dell'art 118 del D. Lgs 209/2005 del pagamento così effettuato. Pertanto laddove la presente assicurazione sia appoggiato presso un'agenzia, questa dà atto dell'esistenza dell'accordo di collaborazione e della ratifica dello stesso da parte della propria Compagnia prevista dall'Art 55 del regolamento ISVAP 5/2006

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome della Contraente, agli Assicuratori si intenderà come fatta dalla Contraente; parimenti ogni comunicazione fatta al suddetto Broker agli Assicuratori sarà considerata come eseguita dalla Contraente.

Il broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna delle Parti le comunicazioni ricevute dall'altra Parte.

Ogni modifica del contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna le Parti solo dopo il consenso scritto alle modifiche al contratto stesso. Al Broker, verranno retrocesse dalla Compagnia commissioni per l'intermediazione pari al 14% di ogni premio corrisposto

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge interne e comunitarie.

Art. 17 - Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L. 136/2010

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art.19 – Limitazioni ed esclusioni, embargo e sanzioni

In ogni caso gli Assicuratori non forniranno copertura assicurativa e non saranno tenuti a pagare alcun Indennizzo né comunque alcuna somma in base alla presente Assicurazione nei casi in cui tale copertura o pagamento possa esporre gli Assicuratori o qualsiasi suo dipendente o collaboratore a sanzioni, o possa comportare violazione di divieti o restrizioni, secondo quanto previsto da risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi e sanzioni economiche o commerciali, o da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Art.20 – 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 afferenti L'Europa geografica.

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

Art. 21 - Clausola CONSIP

Qualora, successivamente alla stipula del contratto in oggetto, venissero attivate Convenzioni stipulate da CONSIP S.p.A., o da altre centrali di committenza ex art. 26 L. n. 488/1999 e ss.mm.ii., ritenute adeguate alle esigenze della Scuola, l'Amministrazione si riserva sin d'ora il diritto di recesso, nei termini ed alle condizioni previste dall'art. 1, comma 13 del D.L. n. 95/2012 (convertito dalla L. n. 135/2012).

Sez. 4 Rischi coperti

Art. 1 – Oggetto dell’assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l’Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile a norma di legge per le perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza di un evento dannoso di cui l’Ente debba rispondere in relazione allo svolgimento dell’attività dei suoi compiti istituzionali e all’erogazione di servizi propri, delegati, trasferiti, complementari e sussidiari.

L’assicurazione comprende inoltre:

- a) le perdite patrimoniali che l’Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali, dei propri Amministratori in rapporto di mandato, dei Dipendenti in rapporto di impiego e dei Dipendenti in rapporto di servizio a qualunque titolo e comunque utilizzati;
- b) le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documento o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- c) l’azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti dei Dipendenti ed Amministratori dell’Assicurato. La presente Assicurazione terrà pertanto indenne l’Assicurato stesso dal pregiudizio economico sofferto qualora, a seguito dell’esercizio del **potere riduttivo** da parte della Corte, il danno erariale non sia stato interamente risarcito dal direttore/i responsabile/i e la differenza sia stata posta a carico dell’Assicurato

Le garanzie di polizza s’intendono sempre operanti; resta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrono le condizioni previste dalla legge:

1. l’azione della Contraente stessa ai sensi dell’art. 22 comma 2 del T. U. 3/1957,” e di altre disposizioni e normative operanti nell’ambito della Pubblica Amministrazione;
2. il diritto di rivalsa spettante alla Società ai sensi dell’art. 1916 c.c., nei confronti dei soggetti responsabili.

Art. 2 – Periodo di efficacia dell’assicurazione

2.1 periodo di efficacia retroattiva

L’assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute all’Assicurato e denunciate alla Società nel corso del periodo di durata della polizza, conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo ed antecedentemente alla data di stipula del presente contratto per il periodo indicato al punto 6.1 della Scheda di Copertura.

2.2 Periodo di efficacia ultrattiva

Se previsto dalla data di decorrenza della presente polizza, alla relativa scadenza, l’Assicurazione sarà altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all’Assicurato e denunciate alla Società durante il periodo di efficacia ultrattiva di cui al punto 6.2 della Scheda di Copertura e conseguenti ad eventi dannosi verificatisi nel periodo di validità dell’Assicurazione, con esclusione però degli eventi dannosi verificatosi nel presente periodo ultrattivo.

La presente garanzia ultrattiva non avrà alcuna validità nel caso l’Assicurato stipuli, durante tale periodo, altra Assicurazione analoga alla presente, volta a coprire gli stessi rischi.

Art. 3 – Esclusioni

Sono esclusi dall’assicurazione i danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo del Contraente e del suo Rappresentante Legale;
- b) provocati da inquinamento di qualsiasi genere dell’aria, dell’acqua e del suolo;
- c) 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;
- d) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l’assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs. 07/09/2005, n. 209 ss.mm e ii., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- e) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato alla sezione 6 Estensioni di garanzia
- f) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
- g) derivanti da attività svolta da taluno dei Dipendenti/Amministratori dell’Ente contraente, quali componenti di Consigli di Amministrazione o Collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o Aziende o Enti privati, salvo quanto precisato disciplinato alla sezione 6 Estensioni di garanzia – Attività di rappresentanza e presso Aziende dell’Assicurato.

h) derivante ai sensi della legge 244/2007, art. 3, comma 59 (cd. Finanziaria 2008) dalla Responsabilità Amministrativa e della Responsabilità Amministrativo-Contabile dei Dipendenti e degli Amministratori (colpa grave); è comunque operante quanto previsto all'art 1 lett c (applicazione del potere riduttivo)

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione:

1. le richieste di risarcimento, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
2. 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;
3. i danni materiali direttamente o indirettamente conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
4. multe, ammende e sanzioni pecuniarie inflitte al Contraente

Clausola precisazione rischio Cyber

È inteso e concordato che:

1. Salvo quanto previsto dal paragrafo che segue, il Sinistro (sempre che ne ricorrano i presupposti ai sensi e per gli effetti dei termini, condizioni, garanzie e/o appendici di Polizza), derivante da una Richiesta di Risarcimento e conseguente ad un Incidente Cyber, sarà coperto ai sensi e per gli effetti dei termini, condizioni, garanzie, appendici e limitazioni della Polizza.

Fermo quanto precede, la copertura prevista ai sensi di Polizza non si applicherà ad alcun Sinistro derivante da una Richiesta di Risarcimento direttamente o indirettamente, causato da, risultante da, o derivante da un Atto Cyber.

2. Ai fini della presente appendice si applicano le seguenti definizioni aggiuntive:

Sistema Informatico: si intende qualsivoglia computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (ivi inclusi a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, telefoni smartphone, computer portatili, tablet, dispositivi indossabili), server, cloud o microcontrollore, incluso qualsivoglia sistema similare o qualsivoglia configurazione dei predetti e inclusi qualsivoglia dispositivo associato input e output o di memorizzazione dati, apparecchiatura networking o dispositivo di back up, che sia di proprietà o gestito dall'Assicurato e/o da qualsivoglia terzo.

Atto Cyber: si intende un atto non autorizzato, malevolo o criminoso (o una serie di atti correlati non autorizzati, malevoli o criminosi), indipendentemente dal tempo e dal luogo, o una minaccia o una truffa che comporta l'accesso a, la elaborazione di, l'uso di o la gestione di un Sistema Informatico.

Incidente Cyber: si intende:

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

Fermi e invariati tutti gli altri termini e condizioni di Polizza.

Esclusione per malattie infettive, Epidemia e Pandemia:

In deroga a qualsivoglia altra previsione contenuta nella presente polizza, ivi compresa qualsiasi definizione, previsione particolare, disposizione aggiuntiva e/o estensione, è escluso dall'Assicurazione qualsivoglia pregiudizio, patrimoniale e non patrimoniale, direttamente o indirettamente conseguente, derivante o comunque connesso alla violazione, vera o presunta, di disposizioni legislative, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse, ma non limitatamente a dichiarazioni dell'organizzazione mondiale della sanità) in materia di emergenza sanitaria, Malattie Infettive, epidemie e/o pandemie

Ai fini di quanto precede, viene aggiunta le seguente definizione:

Malattie Infettive significa qualsiasi malattia o patologia causata dall'infezione, presenza e crescita di agenti biologici patogeni in un essere umano o in altro ospite animale, inclusi in via esemplificativa ma non limitativa qualsiasi batterio, virus, muffa, fungo, parassita o altro vettore e i cui agenti biologici o le cui tossine sono direttamente o indirettamente trasmesse a individui infetti attraverso il contatto fisico con una persona contagiosa, il consumo di alimenti o bevande contaminati, il contatto con fluidi corporei contaminati, il contatto con oggetti contaminati, l'inalazione, il morso da parte di un animale, insetto o zecca infetti, o con altri mezzi. La definizione di Malattie Infettive include altresì, a titolo meramente esemplificativo, la patologia coronavirus 2019

(COVID-19) o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2

Art. 4 – Massimali e gestione della franchigia

L'Assicurazione viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro indicato al punto 3 della Scheda di Copertura ed in aggregato annuo per l'importo indicato al punto 3.1 della Scheda di Copertura. L'eventuale franchigia di cui al punto 4 della Scheda di Copertura dovrà restare a carico dell'Amministrazione Contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altra Società.

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

Sez. 5 Gestione dei sinistri

Art. 1 - Denuncia del sinistro e relativi obblighi

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve dare avviso scritto, anche a mezzo pec o raccomandata, al broker indicato in Polizza, entro 30 (trenta) giorni da quando il settore o l'ufficio competente è venuto a conoscenza del verificarsi di una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento e/o circostanza.

L'ente ha comunque facoltà di rivolgersi anche alla Società cui è assegnata la polizza

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).

Art.2 – Gestione delle vertenze di danno – spese legali

Vertenze di responsabilità civile

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.

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

Vertenze davanti al Tribunale Amministrativo Regionale e al Consiglio di Stato

Fermo quanto considerato al punto 2.1), la Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze per resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice amministrativo.

La presente garanzia è operante solo nel caso di effettiva richiesta di risarcimento, sia che la stessa venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa venga successivamente formalizzata.

Sez. 6 Estensioni sempre operanti

Art.1 - Attività di rappresentanza presso Aziende dell'Assicurato – Personale distaccato

L'Assicurazione s'intende estesa alle richieste di risarcimento derivanti:

- a) da incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dagli Amministratori e/o Dipendenti dell'Assicurato in rappresentanza dell'Assicurato stesso in altri organi collegiali;
- b) da incarichi svolti presso Aziende dell'Assicurato (House providing), purché il rapporto di dipendenza resti in capo all'Assicurato stesso e siano consuntivate le specifiche retribuzioni.
- c) Nel caso di distacco temporaneo di personale dipendente del Contraente presso altro Ente appartenente della Pubblica Amministrazione, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante per le nuove mansioni.

Art.2 – Estensione D. Lgs 81/2008

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

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

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

Art.3 - Ecologia e Ambiente

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

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

Art.4 - Interruzione o sospensione di attività di terzi

L'Assicurazione 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 dei Massimali indicati al punto 3 della scheda di copertura

Art.5 - Assunzione e gestione del personale

L'Assicurazione è altresì operante per la responsabilità in capo al Contraente per le sole Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale in applicazione delle norme vigenti e del CCNL. Sono quindi comprese le Perdite Patrimoniali connesse a vertenze di lavoro derivanti da errata applicazione od interpretazione di norme vigenti e del CCNL. Devono comunque intendersi sempre esclusi gli importi che il Contraente sia tenuto ad erogare in forza di una sentenza passata in giudicato e/o di un titolo esecutivo a seguito di accordo extragiudiziale quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, quanto dovuto al Dipendente al seguito del reintegro per illegittimo licenziamento, il giudizio pensionistico a seguito di sentenza della Corte dei Conti, svolgimento di mansioni superiori al livello di formale inquadramento e conseguimento del diritto alla definitiva assegnazione e alle spettanze maturate. Sono invece comprese tutte le altre Perdite Patrimoniali connesse e correlate al sinistro quali a titolo esemplificativo e non esaustivo rivalutazione di capitali, interessi, spese accessorie, ecc.

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato al punto 3.2 della scheda di copertura

Art.6 - D. LGS. 101/2018 e ss.mm e GDPR

L'assicurazione è operante per la responsabilità derivante all'assicurato ai sensi del D.Lgs. 101/2018 ss.mm.ii e per quanto non abrogato dal DPR 196/2003 per perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché consequenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi.

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato al punto 3.3 della scheda di copertura

Art 7 - Vincolo di solidarietà esteso

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà di quanto dovuto

dall'Assicurato, per quanto di sua pertinenza fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili e comunque fino al limite indicato al punto 3 della scheda di copertura

Art 8 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del d.lgs 50/2016 ss.mm.ii.

L'assicurazione è operante per la responsabilità derivante all'assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, connesse allo svolgimento delle procedure di gara ai sensi della normativa vigente.

L'assicurazione è operante per le attività di cui all'art. 38 del D.Lgs. 50/2016 ss.mm.ii. esperite dall'Ente qualora lo stesso ricopra la funzione di Soggetto aggregatore.

L'assicurazione comprende l'attività di commissario di gara ed è operante anche per l'attività esperita da un commissario esterno al contraente, ferma restando la possibilità di rivalsa della società nei confronti di tale commissario esterno.

Art. 9 - Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici

Fermo quanto previsto dalle precedenti condizioni di polizza si precisa che l'Assicurazione è operante per la Responsabilità civile dell'Assicurato a seguito di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da terzi per qualsiasi evento dannoso commesso da uno o più Dipendenti Tecnici come definiti in polizza.

L'Assicurazione è estesa Danni Materiali connessi all'esercizio dell'attività di Dipendente Tecnico come descritta nelle "Definizioni" di polizza, quali a titolo meramente esemplificativo:

- a) progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- b) geologo;
- c) attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);.
- d) verifica e validazione dei progetti così come previsto dal D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii;
- e) "responsabile del procedimento" di cui al D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii..

L'Assicurazione è altresì operante:

- f) per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese nell'Assicurazione anche le attività di:
 - f1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o le altre figure previste ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm. e ii;
 - f2) "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm. e ii.

L'Assicurazione comprende anche:

1. 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;
2. le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, se previsto dalla normativa di legge vigente al momento di applicazione della norma, le Parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunerà 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;
3. le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

Le estensioni di cui al presente articolo non sono operanti:

- qualora il Dipendente tecnico responsabile del danno abbia svolto attività non rientranti nelle sue competenze professionali stabilite dalle leggi, dai regolamenti e dalle norme che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese di proprietà o il cui socio a responsabilità illimitata o amministratore sia dipendente dell'Assicurato;
- 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 che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

Art. 10 - Clausola di raccordo

Le parti convengono che le garanzie della presente Assicurazione saranno adeguate in conformità alle linee guida ANAC ed ai Decreti del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti emanati nel corso della Durata della Polizza, come previsto dal D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii.

Art..11 - Estensione della copertura professionale del Progettista interno di cui al Dlgs 50/2016 ss.mm. e ii.

Relativamente all'attività di progettazione, l'Assicurazione può essere estesa, dietro specifica richiesta dell'Assicurato, alla copertura dei maggiori costi e delle nuove spese di progettazione così come normato nella successiva sezione C. La Società si impegna a rilasciare, ove richiesto, certificati distinti per ogni opera secondo lo schema di polizza riportato in calce alla presente. Per tali Certificati il premio relativo è pagabile in soluzione unica anticipata sulla base del prospetto riportato al punto 10 della Scheda di Copertura.

Il valore massimo assicurabile di ogni singola opera è di € 15.000.000,00 e la durata di 48 mesi. Nel caso in cui l'importo complessivo dell'Opera oggetto del Certificato e/o la durata siano superiori, il tasso applicato sarà comunicato dalla Società.

Art..12 – Custodia titoli e beni richiesta ai sensi di Legge

Ai sensi dell'art. 5 del DPR n°137 del 05/08/2012, l'Assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti alla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dal personale soggetto a tale obbligo, anche se derivanti da furto, rapina, estorsione ed incendio.

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato al punto 3.4 della scheda di copertura, ferma la franchigia di cui al punto 5 della scheda stessa.

Art. 13 - Perdite Patrimoniali dallo svolgimento dell'attività di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile del servizio finanziario

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

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

Sez. 7 Condizioni valide per il Progettista interno

Art. 1 - Definizioni valide per le coperture del progettista interno

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

- Assicurato: le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli Certificati e/o la struttura tecnica della Stazione Appaltante;
- Assicurazione: il contratto di assicurazione;
- Affidatario Il soggetto a cui sono affidati gli appalti di lavori pubblici;
- Appalti pubblici di lavori: gli appalti di cui al D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii;
- Azioni di Terzi: qualsiasi atto volontario o involontario, diretto o indiretto, dovuto a persone del cui fatto non debba rispondere, a norma di legge, il Committente o l'Esecutore dei lavori (a titolo di esempio non esaustivo: atti di guerra, anche civile, guerriglia, rivoluzione, rivolta, insurrezione, invasione, stato d'assedio, usurpazione di potere, requisizione, nazionalizzazione, distruzione o danneggiamento per ordine o disposizione di qualsiasi Autorità di diritto o di fatto, serrata, occupazione di cantiere, di fabbrica o di edifici in genere, sciopero, sommossa, tumulto popolare compresi gli atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi, furto e rapina, urto di autoveicoli, aeromobili e natanti);
- Certificato: Il documento che attesta la copertura assicurativa per l'Opera di cui alla relativa Scheda Tecnica.
- Certificato di collaudo provvisorio: Il documento di cui all'art. 102, del Codice attestante l'avvenuto collaudo dei lavori da effettuarsi nei modi e termini previsti dal Codice;
- Certificato di regolare esecuzione: Il documento di cui all'art. 102, del Codice attestante l'avvenuto collaudo dei lavori, da effettuarsi nei modi e termini previsti dal Codice;
- Codice: Il decreto legislativo, n. 50, del 2016 e successive modificazioni e integrazioni;
- Committente: La Stazione appaltante;
- Contraente: il soggetto che stipula con la Società l'assicurazione;
- Danno: Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
- Danno Materiale: Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.
- Direttore dei lavori Il soggetto di cui art. 101, del Codice;
- Errori ed omissioni: a titolo esemplificativo: 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 norme di diligenza nella predisposizione degli elaborati progettuali
- Esecutore dei lavori: Il soggetto, al quale sono stati affidati i lavori;
- Forza maggiore: eventi naturali come terremoti, frane, maremoti, eruzioni, e fenomeni vulcanici in genere, alluvioni, inondazioni, tempeste e quant'altro di simile;
- 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;
- Lavori: Le attività così come definite dal art. 3 del Codice;
- 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;
- Maggiore Costo: I costi e gli oneri che la Stazione Appaltante deve sopportare per l'esecuzione dell'intervento a causa dell'errore o omissione progettuale;
- Massimale: L'importo massimo dell'Indennizzo a cui è tenuta la Società.
- Notifica di Accettazione: Atto mediante il quale il Contraente e/o l'Assicurato notificano alla Società l'accettazione e/o il conferimento dell'incarico di verifica e le relative specifiche tecniche.
- Nuove Spese di Progettazione: Gli oneri di nuova progettazione, nella misura massima del costo iniziale della progettazione, sostenuti dalle stazioni appaltanti qualora, per motivate ragioni, affidino con le procedure previste dal D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., la nuova progettazione ad altri progettisti anziché al progettista originariamente incaricato.
- Opere: le opere da costruire o costruite oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda Tecnica;
- Opere preesistenti: opere, impianti e cose, che per volume, peso, destinazione non possono essere facilmente rimosse, esistenti nel luogo di esecuzione delle opere e comunque manufatti, impianti e cose sui quali o nei quali si eseguano i lavori assicurati;
- Parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata: le parti strutturali dell'opera, cioè quelle destinate per propria natura a resistere a sollecitazioni statiche o dinamiche;

- Parti dell'opera non destinate per propria natura a lunga durata: le opere di completamento e finitura non rientranti nella lettera precedente, come ad esempio non esaustivo: pavimentazioni, manti di copertura, impermeabilizzazioni, intonaci, tramezzi, opere di isolamento termico ed acustico, infissi, basamenti per macchine ed impianti di riscaldamento, di condizionamento, idrici, sanitari, di sollevamento, elettrici e quant'altro di simile;
- Perdita Patrimoniale: Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali.
- Periodo di assicurazione: Il periodo di tempo intercorrente tra la decorrenza e la scadenza della copertura assicurativa;
- Polizza: Il presente contratto attestante le condizioni operative riferite all'emissione dei singoli certificati
- Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione;
- Progettista dei lavori: il pubblico dipendente, il professionista libero o associato nelle forme consentite dalle norme, la società di professionisti o di ingegneria abilitati ai sensi delle vigenti norme incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare;
- Responsabile del procedimento: Il funzionario pubblico che, ai sensi del Codice, ha la responsabilità dell'istruttoria e di ogni altro adempimento inerente al procedimento
- Scheda tecnica: la scheda obbligatoria annessa ad ogni Schema Tipo di copertura assicurativa nella quale vengono riportati gli elementi informativi e riepilogativi della predetta copertura;
- Schema Tipo: lo schema delle condizioni contrattuali delle singole coperture assicurative;
- Scoperto: la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'Assicurato;
- Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
- Società: l'impresa di assicurazione, regolarmente autorizzata 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: Gli enti aggiudicatori e gli altri soggetti aggiudicatori, di cui all'art. 3 del Codice, committenti dei lavori;
- Verifica L'attività affidata dalla Stazione appaltante a un Verificatore per attestare, ai sensi dall'art. 26 del Codice, la rispondenza degli elaborati progettuali ai documenti richiesti dall'art. 93, commi 1 e 2, del Codice e la loro conformità alla normativa, prima dell'inizio delle procedure di affidamento nel caso di progetti redatti a cura della Stazione appaltante o prima dell'inizio dell'esecuzione dei lavori nel caso di progetti redatti dall'offerente;
- Verificatore il soggetto indicato dal art. 26 comma 6 del Codice a cui la Stazione appaltante affida la verifica della progettazione.

Art. 2 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne L'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, per i maggiori costi derivanti dalle varianti resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla Stazione appaltante dei lavori in conseguenza di errori e omissioni non intenzionali del progetto esecutivo, imputabili ad errori od omissioni del progettista che ne pregiudicano in tutto o in parte, la realizzazione dell'opera ovvero la sua utilizzazione

Art. 3 - Assicurato

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

Art. 4 - Condizioni di validità dell'assicurazione

La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'art. 2- Oggetto dell'Assicurazione, sostenuti dalla Stazione appaltante durante il periodo di efficacia dell'assicurazione riportato nella Scheda Tecnica, in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo manifestati e notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. 17 (Obblighi dell'Assicurato/Contraente).

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/Contraente, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale

rappresentante, socio a responsabilità illimitata.

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

Art. 5 - Determinazione dell'indennizzo

Fermo il massimale indicato all'art. 9 (Massimale di assicurazione), i costi di cui all'art. 2 – Oggetto dell'assicurazione - sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la Stazione appaltante che abbia affidato l'incarico di progettazione deve sostenere per la realizzazione della medesima opera rispetto a quelli che avrebbe sostenuto qualora il progetto fosse risultato esente da errori od omissioni.

Art. 6 - 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;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di direzione lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- d) relativi 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. 7 - Durata dell'assicurazione

L'efficacia dell'assicurazione, come riportato nella Scheda Tecnica;

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori comunicata dall'Assicurato/Contraente ai sensi dell'art. 16 (Obblighi dell'Assicurato/Contraente) primo comma;
- b) cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella Scheda Tecnica e siano notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo;
- c) qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborsereà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. 8 - Estensione territoriale

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

Art. 9 - Massimale di assicurazione

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella Scheda Tecnica. Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata.

L'assicurazione si intende prestata fino a concorrenza del massimale indicato, che rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'assicurazione.

Art. 10 - Pluralità di assicurati

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

Art. 11 - Vincolo di solidarietà

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

Art. 12 - 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 alla Stazione appaltante superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato/Contraente in proporzione del rispettivo interesse.

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

Art. 13 - 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 (art. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ.)

Art. 14 - 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 tutte le Società, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 Cod. Civ.)

Art. 15 – Pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. 6 (Durata dell'Assicurazione) lett. a). Per il pagamento del premio si applicano le condizioni a cui all'art. 2 delle C.G.A.

Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive Schede Tecniche.

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

Art. 16 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 17 - Obblighi dell'Assicurato/Contraente

L'Assicurato/Contraente deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di sinistro, l'Assicurato/Contraente deve darne avviso scritto all'Agenzia/Broker alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro tre giorni da quando ne hanno 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 ed omissioni del progetto esecutivo e di ogni riserva formulata dall'esecutore dei lavori sempre riconducibile ad Errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza.

Art. 18 - Disdetta in caso di sinistro

Non si applica alla presente assicurazione.

Art. 19 - 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. 6 (Durata dell'assicurazione), l'Assicurato/Contraente può richiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni in corso

Art. 20 - Oneri fiscali

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

Art. 21 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto l'Assicurato/Contraente debbono farsi, per essere valide, con lettera

raccomandata alla Direzione della Società ovvero all'Agenzia/Corrispondente alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa.

Art. 22 - Foro competente

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

Art. 23 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 24 – Calcolo del Premio

Il Premio per Certificato, che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente Polizza, sarà calcolato applicando i tassi indicati al Punto 10 della Scheda di Copertura.

Art. 25 - Notifica di Accettazione

Come previsto all'Art. 17 , Obblighi dell'Assicurato/Contraente, per ogni verifica il Contraente e/o l'Assicurato dovranno notificare alla Società, anche per il tramite del Broker, ai fini dell'attivazione della copertura assicurativa i dati richiesti nella scheda tecnica.

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

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO:

- Art. 02 Oggetto dell'Assicurazione
- Art. 06 Rischi esclusi dall'assicurazione
- Art. 09 Massimale dell'assicurazione
- Art. 13 Dichiarazioni
- Art. 24 Calcolo del Premio

Pisa li _____

L'ASSICURATO

Sez. 8 - Calcolo del premio

Art.1 Premio

Il parametro per la determinazione del premio sono le retribuzioni preventivate in € 17 milioni

$$\text{€ } 17.000.000,00 \times \text{tasso imponibile} = 0,80808\%$$

Art. 2 Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€13.737,36
Imposte	€3.056,56
TOTALE	€16.793,92

Art. 3 – Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate:

Società	Percentuale di ritenzione
LLOYD'S INSURANCE COMPANY SA	100%

Pisa li _____

L'ASSICURATO

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

1.	<u>Contraente (Ente) :</u>	
	Codice Fiscale/Partite IVA :	
	Città	Via cap
2.	Assicurato (Progettista Dipendente/i Pubblico/i):	
	Codice Fiscale:	
3.	<u>Stazione Appaltante :</u>	
	Sede:	
4.	Descrizione Opera: Livello di Progettazione: Data di accettazione dell'incarico e/o conferimento dell'incarico: Luogo di Esecuzione -----	-----
	Data prevista inizio lavori -----	Data prevista fine lavori -----
	Costo complessivo previsto opera -----	Somma Assicurata: -----
5.	Data inizio copertura assicurativa:	
6.	Data cessazione copertura assicurativa	

RIFERIMENTI INTERNI

LB 100,0000%

80,00000% 5348
20,00000% 5339

- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -
- -

TERMINI E CONDIZIONI GENERALI

Dichiarazione precontrattuale

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

Firma dell'Intestatario della polizza

Data	Firmato da

Clausola di mancato pagamento del premio

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

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

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

Clausola di notifica atti e giurisdizione

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

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

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

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

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

Informativa sulla Privacy

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

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

1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento è effettuato per lo svolgimento delle seguenti attività:

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

2. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali è:

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

3. Conferimento dei dati

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

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

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

4. Rifiuto di conferimento dei dati

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

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

5. Comunicazione dei dati

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

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

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

6. Diritti dell'interessato

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

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

7. Titolare e responsabile della protezione dei dati

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

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

Informativa sulla Privacy

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

Consenso al trattamento dei dati personali

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

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

Data

Firma

(obbligatoria)

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

Data

Firma

(facoltativa)

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

Reclami

Eventuali reclami dovranno essere indirizzati per iscritto a:

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

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

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

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

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

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

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

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

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

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

Come verificare la firma digitale

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

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

Come verificare l'integrità del documento

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

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

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

Conservazione del Documento Digitale

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

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

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

Conservazione del Documento Stampato

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

Questa pagina

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



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

