

MODULO DI POLIZZA

POLIZZA R.C. PATRIMONIALE N° 2025.0232.RCP

CIG: B7ECDB4056

Nome dell'Assicurato o Contraente: ASSET – Agenzia regionale Strategica per lo Sviluppo Ecosostenibile del Territorio
Indirizzo : via G. Gentile, 52
CAP e Città: 70126 BARI
C.F.: 93485840727

Periodo di Polizza (tacito rinnovo escluso)

dalle ore 24.00 del 07.08.2025 alle ore 24.00 del 07.08.2028

Condizioni di Polizza come da seguenti stampati allegati al presente Modulo:
testo di polizza allegato

Premio Periodo 07.08.2025 – 07.08.2026

Premio Netto	Accessori	Premio Imponibile	Imposte (22,25%)	Premio Lordo
€ 12.500,00.=	€ 0,00.=	€ 12.500,00.=	€ 2.781,25.=	€ 15.281,25.=

Modalità di pagamento del Premio ed eventuali regolazioni: vedi condizioni di Polizza

Numero totale di pagine: 58

L'AGENZIA

Th. Funk & Sohn Italia Srl

(Firma digitale)

L'ASSICURATO O CONTRAENTE

Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Franco Russoli 5, 20143 Milano, Italia
T +39 02 409991
Registro Imprese di Milano/Monza/Brianza/Lodi
n. 05396540964 R.E.A. n. 1818674
Codice Fiscale/Partita IVA 05396540964

HDI Global Specialty SE
Impresa registrata in Germania, n. HRB211924
Sede in HDI-PLATZ 1, 30659
Hannover, Germania
Autorizzata da Bundesanstalt für
Finanzdienstleistungsaufsicht, n. 5178.
www.hdi-specialty.com

Iscritta all'Albo Imprese di assicurazione
dell'IVASS, Elenco 1 Imprese con sede legale
in un altro Stato membro ammesse ad operare
in Italia in regime
di stabilimento, n. I.000123

Il premio deve essere pagato per mezzo di bonifico bancario sul conto corrente: IBAN IT64U0623001630000043993239 intestato a Th. Funk & Sohn Italia S.r.l.

Denominazione legale dell'Agenzia:	Th. Funk & Sohn Italia S.r.l.
Indirizzo, codice postale e città:	Via Valtorta, 48 – 20127 Milano
Numero di telefono:	02.6733491
Indirizzo PEC:	tfsi.gare@legalmail.it
Numero di registrazione IVASS	A000617267

Contatti:

Per la notifica dei sinistri:	sinistri.epp@funk-gruppe.it
Per la gestione del contratto:	v.dadati@funk-gruppe.it

Copertura assicurativa

RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE ENTI LOCALI

La presente polizza è stipulata tra

ASSET - Agenzia regionale Strategica per lo Sviluppo Ecosostenibile del Territorio

e

HDI GLOBAL SPECIALTY SE

Durata del contratto

Dalle ore 24 del 07/08/2025

alle ore 24 del 07/08/2028

con scadenza dei periodi di assicurazione successivi al primo fissato al 07/08

Scheda di polizza

SCHEDA DI POLIZZA

NUMERO DI POLIZZA	2025.0232.RCP
CONTRAENTE	ASSET
SEDE LEGALE	Via G. Gentile n. 52, 70126 Bari
CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	93485840727
ATTIVITÀ SVOLTA	
DURATA DELLA POLIZZA	Effetto: dalle ore 24 del 07/08/2025 Scadenza: alle ore 24 del 07/08/2028
FRAZIONAMENTO	annuale
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€ 12.500,00
IMPOSTE	€ 2.781,25
PREMIO LORDO ANNUO	€ 15.281,25
FRAZIONAMENTO	
BROKER – INTERMEDIARIO	Aon S.p.A.
ALIQUOTA PROVVISORIALE	12%
CORRISPONDENTE/COVERHOLDER	

Il presente contratto, emesso a seguito di procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi indetta dal Contraente a conclusione della quale è risultata aggiudicataria la Società xx è regolato:

- ✓ dal frontespizio di polizza e dalla scheda di polizza riportanti i dati essenziali del contratto;
- ✓ dal capitolato speciale di appalto, che si riporta integralmente in allegato;
- ✓ dalle varianti al capitolato speciale d'appalto presentate in sede di offerta, approvate dal Contraente, che modificano le disposizioni al capitolato stesso e che si riportano integralmente in allegato.

Sezione I

Definizioni

Amministratore	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e/o che sarà collegata all'assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'assicurato stesso.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione annuale dell'assicurazione.
Assicurato	L'Ente Contraente e il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Broker – Intermediario	Aon S.p.A., impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Circostanza	<p>Qualsiasi atto formale, procedimento giudiziale, evento, situazione conosciuta dall'assicurato che non costituisca o non contenga una richiesta di risarcimento ai sensi delle definizioni di questa polizza e cioè, a titolo esemplificativo e non limitativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Qualsiasi lettera di messa in mora / diffida promossa dal terzo direttamente nei confronti dell'assicurato per danni conseguenti ad un evento, errore od omissione connesse all'esercizio dell'attività degli assicurati e loro individuazione; ✓ Avvio di un procedimento penale a carico delle persone delle quali l'assicurato debba rispondere; <p>Qualsiasi pretesa, formalmente avanzata all'assicurato, volta a imputare una sua responsabilità civile, che non contenga una richiesta di risarcimento.</p>
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Danno Danno materiale Perdite patrimoniali	<p>Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.</p> <p>Danno materiale: il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte (compresi il danno alla salute, il danno biologico e il danno morale).</p> <p>Perdite patrimoniali: il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di danni materiali.</p>
Danno erariale	Danno subito dallo Stato o dalla Pubblica Amministrazione in genere, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali.
Denuncia di sinistro	La notifica inviata dall'assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in polizza.
Dipendente	<p>Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e/o che sarà alle dirette dipendenze dell'assicurato e quindi sia a questo collegata da:</p> <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	Dipendente dell'assicurato, regolarmente abilitato in conformità alle disposizioni di legge e iscritto all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. 1578/1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato.
Dipendente tecnico	Dipendente dell'assicurato, regolarmente abilitato in conformità alle disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che predispone e sottoscrive il progetto – compresa l'attività inerente progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva di lavori – dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il responsabile del procedimento, il dipendente che svolge attività di supporto tecnico-amministrativo al responsabile del procedimento e del dirigente competente alla programmazione dei lavori pubblici, il verificatore, il validatore, e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione. Sono comprese le attività di cui al D.Lgs. 36/2023, Allegato I.10.
Durata dell'assicurazione e/o polizza	Il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza.
Evento dannoso	Il fatto, l'atto, l'errore, l'omissione, o il ritardo da cui scaturisce la richiesta di risarcimento.
Franchigia	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro è detratto dall'importo del danno e che rimane a carico esclusivo del Contraente.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società al terzo in caso di sinistro.
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per ogni annualità assicurativa.
Massimale per sinistro	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Periodo di validità	Il periodo di efficacia dell'assicurazione, cioè la durata dell'assicurazione indicata nella <i>SCHEDA DI POLIZZA</i> sommata al periodo di efficacia retroattiva e ultrattiva indicati nelle condizioni contrattuali.
Personale	Le persone fisiche che svolgono attività istituzionale dell'assicurato.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Pubblica Amministrazione	L'insieme degli enti pubblici (come da elenco individuato dall'Istituto Nazionale di Statistica – ISTAT ai sensi dell'art. 1, comma 3, della Legge Finanziaria n. 196/2009) che concorrono all'esercizio e alle funzioni dell'amministrazione dello Stato italiano nelle materie di sua competenza. A titolo esemplificativo sono enti pubblici: Comuni, Province, Città Metropolitane, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero – IPAB – A.S.P, Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali, Parchi, Enti o Associazioni Varie, Fondazioni, Musei, A.T.E.R. – A.L.E.R. la cui attività è soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Retribuzione annua	Tutto quanto, al netto delle ritenute per oneri previdenziali, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (a esempio stipendio e altri elementi a carattere continuativo) risultanti dai libri paga, compresi compensi agli Amministratori.
Responsabilità amministrativo – contabile	La responsabilità in cui incorrono amministratori, dipendenti e funzionari pubblici in genere che, per inosservanza degli obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o rapporto di servizio, abbiano cagionato un danno all'Ente di appartenenza, o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione. Per i cosiddetti "agenti contabili" tale responsabilità si estende anche alla gestione di beni, valori o denaro pubblico.
Responsabilità civile	La responsabilità che grava sull'assicurato ai sensi dell'art. 2043 del Codice Civile e dell'art. 28 della Costituzione, compresa la lesione di diritti soggettivi e interessi legittimi.

Richiesta di risarcimento	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Domanda giudiziale di condanna al risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva; ✓ Azione civile di risarcimento danni promossa nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile dalla parte civile nel processo penale; ✓ Qualsiasi documento scritto pervenuta all'assicurato che presenti una richiesta di risarcimento dei danni.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.
Scoperto	La parte percentuale di danno che il Contraente tiene a suo carico.
Sinistro	Il ricevimento di una richiesta di risarcimento, come definita in polizza, per la quale è prestata l'assicurazione, avanzata per la prima volta al Contraente successivamente alla decorrenza dell'assicurazione, anche se derivante da circostanze, come definite in polizza, che fossero note all'assicurato prima della decorrenza della presente polizza.
Sinistro in serie	<p>Tutte le richieste di risarcimento derivanti dal medesimo evento dannoso saranno considerate alla stregua di una singola richiesta di risarcimento, anche se avanzate in tempi diversi e/o successivamente alla scadenza della presente polizza.</p> <p>In caso di sinistro in serie, la data della prima denuncia di sinistro sarà considerata come data di tutte le denunce, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione.</p>
Società Assicuratore/i	<p style="text-align: center;">–</p> <p>Compagnia L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.</p>

Società in house	<p>Soggetto giuridico che, ancorché distinto dall'Ente Contraente, sia legato a quest'ultimo da una relazione organica, garantita dal contestuale verificarsi delle seguenti condizioni:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ il Contraente deve svolgere un controllo analogo sullo stesso pari a quello esercitato sui propri servizi; <p>la Società in house deve realizzare la parte più importante della propria attività con la Pubblica Amministrazione.</p>
Terzi	<p>Ogni persona fisica e giuridica diversa dal Contraente e/o assicurato, compresa la Pubblica Amministrazione in genere. Sono esclusi da questa nozione:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ il legale rappresentante del Contraente e/o assicurato; <p>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 o affine conviventi.</p>
Valori	<p>A titolo esemplificativo e non limitativo, monete, biglietti di banca, titoli di credito e in genere qualsiasi tessera, ticket, certificati e carta rappresentante un valore.</p>

Sezione II

Attività e caratteristiche del rischio

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

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

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

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

Sezione III
Condizioni
generali di
assicurazione

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA – OPZIONE DI RINNOVO

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

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, ai sensi dell'art. 120, comma 10, del D.Lg. 36/2023 per un periodo massimo di 6 mesi.

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

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

In casi eccezionali nei quali risultino oggettivi e insuperabili ritardi nella conclusione della procedura di affidamento del contratto, la polizza potrà essere prorogata alle medesime condizioni economiche e normative in corso per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo appaltatore qualora si verificano le condizioni indicate all'art. 120, comma 11, del D.Lgs. 36/2023 e comunque con il massimo di 6 mesi.

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

Ai sensi dell'art. 14 comma 4 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata massima pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto e obbligo della Società di accettare tale richiesta. Il relativo premio sarà corrisposto nei termini di cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE*.

Questa disposizione non è operante nel caso in cui la Società abbia comunicato, nei termini di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE* la propria volontà di non procedere al rinnovo.

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

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

Il Contraente ha facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 1 mese prima di ogni scadenza annuale.

In entrambi i casi è confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'articolo *DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA – OPZIONE DI RINNOVO*.

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

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

Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:

- ✓ entro 3 mesi dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- ✓ entro 3 mesi da ciascuna successiva data di scadenza (annuale o semestrale), il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- ✓ entro 3 mesi dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

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

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

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

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

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

ART. 4 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 136/2010 al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto.

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

ART. 5 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENTI – VARIAZIONE DEL RISCHIO

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

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

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

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

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

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

ART. 6 REVISIONE DEL PREZZO

- a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENTI – VARIAZIONE DEL RISCHIO* una parte decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare all'altra il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo suddetto e richiedere motivatamente, ai sensi dell' art. 60 del D.Lgs 36/2023, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali in aumento o in diminuzione, ma solo nel caso in cui tale variazione risulti superiore al 5% del premio annuo imponibile, e operano nella misura dell'80% della variazione in oggetto.
- b) La parte che ha ricevuto la segnalazione, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate dall'altra parte, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto, in aumento o in diminuzione, a decorrere dalla nuova annualità. In caso di mancato accordo, la parte che ha presentato la richiesta di revisione non accettata può recedere dal contratto di assicurazione, secondo quanto previsto al successivo articolo RECESSO.

ART. 7 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la parte che ha presentato la richiesta di revisione non accettata può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

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

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

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

ART. 8 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione. Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

ART. 9 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO

Il recesso in caso di sinistro non si applica alla presente assicurazione.

ART. 10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

ART. 11 ALTRE ASSICURAZIONI

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

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

ART. 12 GESTIONE DEL CONTRATTO – CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza ad Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Calindri 6 in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005.

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

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

In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e quelle fatte direttamente dal Contraente alla Società, prevarranno queste ultime.

In ragione delle delega all'incasso dei premi conferita dalla Società il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker e alle persone di cui deve rispondere si considera effettuato direttamente alla Società ai sensi dell'art. 118 comma 2 del D. Lgs. 209/2005. Resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

Il Broker è tenuto a rispettare, nell'ambito dell'informativa precontrattuale da fornire agli assicurati, quanto previsto dagli artt.120, 120-bis, 120-ter, 120-quater, 120-quinquies e 121, del D. Lgs. 209/2005 e dall'art. 65 del Regolamento IVASS n.40/2018.

La remunerazione del Broker è a carico della Società e non potrà quindi rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.

Gestione del contratto in presenza di Corrispondente/Coverholder

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

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

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

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

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

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

ART. 13 ONERI FISCALI

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

ART. 14 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

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

ART. 15 FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010. La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

ART. 16 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

ART. 17 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 18 TRATTAMENTO DEI DATI

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

ART. 19 COASSICURAZIONE E DELEGA

In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. In caso di sinistro, la Società delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società delegataria, concorreranno nel pagamento in

proporzione della quota da esse assicurata. Con la sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato alla delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

ART. 20 VALIDITÀ TERRITORIALE E GIURISDIZIONE

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

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

ART. 21 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA E SURROGA

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

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

purché l'assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

Sezione IV
Condizioni che
regolano
l'assicurazione
Responsabilità
Civile
Patrimoniale

ART. 22 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

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

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

ART. 23 PRECISAZIONI SULL'OPERATIVITÀ DELLA COPERTURA

Le garanzie di polizza s'intendono sempre operanti.

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

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

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

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

Periodo di efficacia retroattiva (o retroattività)

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

Periodo di efficacia ultrattiva (o ultrattività)

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

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

PERIODO DI EFFICACIA RETROATTIVA	5 anni
PERIODO DI EFFICACIA ULTRATTIVA	5 anni

ART. 25 VINCOLO DI SOLIDARIETÀ ESTESO

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

Sezione V

Esclusioni

ART. 26 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

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

Sono inoltre escluse dall'assicurazione:

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

Malattie pandemiche o epidemiche

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

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

Esclusione OFAC – Sanzioni Internazionali

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

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

Territorial Exclusion Clause

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

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

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

Precisazione Rischio Cyber

È inteso e concordato che:

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

Sezione VI

Precisazioni

ART. 27 PRECISAZIONI DI GARANZIA

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

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

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

b) Multe, ammende e sanzioni

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

c) Smarrimento, distruzione o deterioramento di atti

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

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

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

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

e) Decreto Legislativo 81/2008

L'assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro. Sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli assicurati in funzione di:

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

f) Firma elettronica

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

ART. 28 DELIMITAZIONI DI GARANZIA

a) Custodia titoli e beni

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

b) Decreto Legislativo 196/2003 e normative privacy

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

Sono comprese modifiche e integrazioni previste dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, quali il Regolamento UE 679/2016 – GDPR e il D.Lgs. 101/2018.

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

c) Ecologia e ambiente

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

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

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

d) Interruzione o sospensione di attività di terzi

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

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

ART. 29 ESTENSIONI DI GARANZIA

a) Potere riduttivo

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

Esclusivamente per questa estensione di garanzia, la definizione di sinistro è così modificata e sostituita "la sentenza di condanna della Corte dei Conti passata in giudicato pervenuta per la prima volta al Contraente successivamente alla decorrenza dell'assicurazione, e che ponga a carico dell'Ente un pregiudizio economico a seguito dell'esercizio del potere riduttivo anche se derivante da circostanze, come definite in polizza, o comunque situazioni che fossero note all'assicurato (a esempio procedimento contabile pendente) prima della decorrenza della presente polizza.

b) Assunzione e gestione del personale

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

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

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

L'estensione comprende le spese accessorie all'obbligazione disattesa quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, perdita di chances, danno curriculare, rivalutazione di somme, interessi, assistenza legale e simili.

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

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

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

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

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

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

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

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

d) Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici

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

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

- a) progettista, direttore dei lavori e collaudatore, direttore operativo, ispettore di cantiere;
- b) geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- c) attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde antirumore) limitatamente alle perdite patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di norme e leggi;
- d) verifica e validazione dei progetti così come previsto dal D.Lgs. 36/2023;
- e) responsabile unico del progetto, responsabile unico del procedimento di cui al D. Lgs. 36/2023;
- f) certificatore energetici, così come definiti dal D.L. 192/2005 Leggi regionali attuative;
- g) dipendenti tecnici che rilasciano attestazioni di conformità di beni immobili alle risultanze catastali ai sensi dell'art. 29 comma 1bis della Legge 52/1985 ai fini della alienazione dei cespiti;
- h) per le responsabilità poste a carico dell'assicurato dalla normativa in materia di igiene, sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro;
- i) attività di consulenza, perizia e ricerche catastali stabilite dalle leggi o dai regolamenti relativi dell'Ente Contraente.

L'assicurazione comprende anche:

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

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

Le estensioni di cui al presente articolo non sono operanti:

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

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

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

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

Il massimo valore assicurabile per ogni singola opera è di € 15.000.000,00, con durata di 36 mesi. Nel caso in cui l'importo complessivo e/o la durata siano superiori, il tasso applicato sarà appositamente definito dalla Società.

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

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

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

Il massimo valore assicurabile per ogni singola opera è di € 15.000.000,00, con durata di 36 mesi. Nel caso in cui l'importo complessivo e/o la durata siano superiori, il tasso applicato sarà appositamente definito dalla Società.

ART. 30 CLAUSOLA DI RACCORDO

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

Sezione VII

Norme operanti in caso di sinistro

ART. 31 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE IN CASO DI SINISTRO

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

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

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

- ✓ sinistri denunciati (con indicazione del numero di sinistro attribuito dall'assicuratore e possibilmente dal Broker, della data dell'evento, della data di denuncia e della tipologia);
- ✓ sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- ✓ sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- ✓ sinistri respinti e chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte);
- ✓ descrizione dell'evento.

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

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

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

ART. 33 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO

Vertenze di responsabilità civile

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra. La Società non riconosce spese sostenute dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia, su richiesta dell'assicurato la Società potrà condividere la scelta di legali e tecnici indicati dall'assicurato stesso.

L'assicurato è tenuto a segnalare tempestivamente alla Società l'avvio di qualsiasi vertenza di responsabilità civile per sinistri rientranti nelle garanzie di polizza. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'assicurato della richiesta di assumere la gestione della lite (purché tale termine sia compatibile con i tempi per la costituzione in giudizio), dovrà indicare il nominativo del legale da incaricare o esprimere motivatamente per iscritto il proprio dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'assicurato; pertanto, sia in caso di mancata risposta entro il termine suindicato o laddove il dissenso espresso si dimostrasse infondato, 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. Il rimborso delle spese legali sostenute dall'assicurato avverrà entro i limiti delle tariffe medie di cui al D.M. 55/2014 come modificato dal D.M. 147/2022.

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.

È sempre escluso dalla garanzia il rimborso delle spese legali sostenute dall'assicurato nell'ambito dei procedimenti giudiziari di natura penale, salvo il caso in cui la Società autorizzi l'assicurato a nominare un legale penale con oneri a carico della Società stessa.

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

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

La presente garanzia è operante solo nel caso di effettiva richiesta di risarcimento, sia che la stessa sia formulata nei confronti dell'assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa sia successivamente formalizzata fermo restando che la prima richiesta di risarcimento relativa al procedimento amministrativo sia stata notificata al Contraente successivamente alla decorrenza della presente polizza. Sono confermate tutte le indicazioni, modalità e norme descritte al paragrafo precedente **Vertenze di responsabilità civile**.

Sezione VIII
Massimali Limiti
– Scoperti
Franchigie

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

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

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

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

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PER SINISTRO	€ 2.500.000,00
MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PER ANNO (AGGREGATO ANNUO)	€ 10.000.000,00
LIMITE DI INDENNIZZO CUSTODIA TITOLI E BENI	€ 100.000,00 per sinistro e per anno
LIMITE DI INDENNIZZO DECRETO LEGISLATIVO 196/2003 E NORMATIVE PRIVACY	€ 250.000,00 per sinistro e per anno
LIMITE DI INDENNIZZO ECOLOGIA E AMBIENTE	€ 250.000,00 per sinistro e per anno
LIMITE DI INDENNIZZO INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ DI TERZI	€ 250.000,00 per sinistro e per anno
LIMITE DI INDENNIZZO ASSUNZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	€ 250.000,00 per sinistro e per anno
LIMITE DI INDENNIZZO ATTIVITÀ SVOLTA AI SENSI DEL D.LGS. 50/2016 E DEL D.LGS. 36/2023	€ 250.000,00 per sinistro e per anno
FRANCHIGIA FRONTALE PER SINISTRO	€ 5.000,00

Sezione IX

Calcolo del premio

PARAMETRI PER IL CALCOLO DEL PREMIO: RETRIBUZIONE ANNUA

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

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

Conteggio del premio	Tasso lordo pro mille	Premio lordo annuo totale
RETRIBUZIONE ANNUA € 2.888.435	5,290495 €	€ 15.281,25

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

Lavori fino a 12 mesi	Tasso lordo 0,80 promille
Lavori fino a 24 mesi	Tasso lordo 1,60 promille
Lavori fino a 36 mesi	Tasso lordo 2,50 promille
Premio minimo per certificato	€ 300,00

Sezione X

Condizioni speciali

NDR: Indicare in questa sezione eventuali condizioni speciali definite con gli operatori o varianti migliorative concesse.

Si conferma disponibilità all'emissione di idonee dichiarazioni che confermino l'applicazione delle condizioni generali di polizza in relazione alle specifiche commesse di verifica. Per tali dichiarazioni non sarà imputabile all'Ente alcun costo addizionale.

ALLEGATO 1
COPERTURA DEL PROGETTISTA INTERNO AI SENSI DEL D.M.193/2022
SCHEMA TIPO 2.1
DEFINIZIONI

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

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

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

Gravi difetti costruttivi	Difetti gravi che colpiscono le parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata, compromettendo in maniera certa e attuale la stabilità e/o l'agibilità dell'opera, sempreché, in entrambi i casi, intervenga anche la dichiarazione di inagibilità emessa dal soggetto dall'Autorità competente.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Lavori	Le attività così come definite dal art. 3, comma 1, lettere nn) e oo), del Codice.
Luogo di esecuzione delle opere	Il cantiere – area circoscritta da apposita recinzione o interdotta al libero ingresso, indicata nella <i>SCHEDA TECNICA</i> , nel quale l'esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.
Offerente	L'operatore economico che presenta offerta.
Opere	Le opere di cui all'art. 3, comma 1, lettera pp), del Codice o le opere da costruire o costruite oggetto dell'appalto e descritte nella <i>SCHEDA TECNICA</i> .
Opere preesistenti	Opere, impianti e cose, che per volume, peso, destinazione non possono essere facilmente rimosse, esistenti nel luogo di esecuzione delle opere e comunque manufatti, impianti e cose sui quali o nei quali si eseguano i lavori assicurati.
Parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata	Le parti strutturali dell'opera, cioè quelle destinate per propria natura a resistere a sollecitazioni statiche o dinamiche.
Parti dell'opera non destinate per propria natura a lunga durata	Le opere di completamento e finitura non rientranti nella definizione recata dalla lettera precedente ff), come a esempio non esaustivo: pavimentazioni, manti di copertura, impermeabilizzazioni, intonaci, tramezzi, opere di isolamento termico ed acustico, infissi, basamenti per macchine ed impianti di riscaldamento, di condizionamento, idrici, sanitari, di sollevamento, elettrici e opere simili.
Periodo di garanzia di manutenzione	Periodo indicato nel contratto di appalto ai sensi dell'art. 103, comma 7, del Codice.
Premio	La somma dovuta dal Contraente al Garante o alla Società quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione.
Progettista dei lavori	Il pubblico dipendente o i soggetti di cui all'art. 46 del Codice.
Responsabile del procedimento	Il dipendente pubblico che, ai sensi dell'art. 31 del Codice, ha la responsabilità dell'istruttoria e di ogni altro adempimento inerente al procedimento medesimo.
Scheda tecnica	La scheda obbligatoria, annessa a ogni Schema Tipo assicurazione, che riporta gli elementi informativi e riepilogativi dell'assicurazione stessa.
Schema Tipo	Lo schema obbligatorio delle condizioni contrattuali delle singole assicurazioni.
Scoperto	La parte di danno indennizzabile per sinistro, espressa in misura percentuale e calcolata sull'indennizzo/risarcimento, che resta a carico del Contraente.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Somma garantita/assicurata o importo complessivo garantito/massimale	L'importo massimo complessivo della garanzia fideiussoria o dell'assicurazione.
Società	L'impresa di assicurazione, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa nel ramo 13 (responsabilità civile generale) di cui all'art. 2, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.
Stazione appaltante o committente	I soggetti di cui all'art. 3, comma 1, lettera o), del Codice.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA COPERTURA DEL PROGETTISTA INTERNO

ART. I OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. II ASSICURATO

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

ART. III CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

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

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

ART. IV DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

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

ART. V RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

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

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a danneggiamento di cose;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di direzione lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- d) relativi al danno erariale. Resta inteso che l'eventuale indennizzo non è subordinato all'esito di possibili giudizi della Corte dei Conti;
- e) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere; di giacimenti minerari e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività;
- f) derivanti da obbligazioni volontariamente assunte dall'assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- g) conseguenti a furto, rapina, incendio, smarrimento, distruzione, danneggiamento, che abbiano per oggetto documenti (ivi compresi titoli) in custodia all'assicurato;
- h) conseguenti ad attività di consulenza e comunque al mancato raggiungimento del fine o all'insuccesso di iniziative a qualunque titolo o scopo intraprese;
- i) derivanti dalla utilizzazione, divulgazione o comunicazione per fini diversi da quelli istituzionali, di dati, fatti o notizie inerenti direttamente o indirettamente a terzi/utenti da parte dell'assicurato;
- j) imputabili agli organi direttivi della stazione appaltante;

- k) derivanti dall'uso fraudolento, da chiunque effettuato, di sistemi di elaborazione dati e computer;
- l) conseguenti ad atti od operazioni da cui sia derivata per l'assicurato un'illegittima percezione di utilità;
- m) conseguenti a mancata esecuzione o a esecuzione non a regola d'arte dei lavori da parte dell'esecutore degli stessi;
- n) derivanti, direttamente o indirettamente, o connessi alla presenza di amianto o di prodotti contenenti amianto.

ART. VI DURATA DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. VII ESTENSIONE TERRITORIALE

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

ART. VIII MASSIMALE DI ASSICURAZIONE

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

ART. IX PLURALITÀ DI ASSICURATI

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

ART. X VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

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

ART. XI GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO- SPESE LEGALI

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

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

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

ART. XII DICHIARAZIONI

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

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

ART. XIII PREMIO

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

ART. XIV MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. XV OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

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

ART. XVI PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. XVII ONERI FISCALI

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

ART. XVIII RISCHIO CYBER

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

ART. XIX FORMA DELLE COMUNICAZIONI

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

ART. XX FORO COMPETENTE

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

ART. XXI RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. XXII CALCOLO DEL PREMIO

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

ART. XXIII NOTIFICA DI ACCETTAZIONE

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

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

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

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

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

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

DEFINIZIONI

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

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

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA COPERTURA DEL VERIFICATORE

ART. I OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

Si precisa che Asset svolge, in qualità di Organismo di Ispezione di tipo C, accreditato ISO/IEC 17020, l'attività sia per conto di Asset che di altre stazioni appaltanti in regime di accordo di cooperazione (ex art. 15 Legge 241/1990).

ART. II ASSICURATO

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

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

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

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

ART. IV RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

Sono esclusi dall'assicurazione i danni derivanti

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

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

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

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

ART. V DURATA DELL'ASSICURAZIONE

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

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

ART. VI ESTENSIONE TERRITORIALE

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

ART. VII MASSIMALE DI ASSICURAZIONE

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

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

ART. VIII PLURALITÀ DI ASSICURATI

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

ART. IX VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

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

ART. X GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO- SPESE LEGALI

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

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

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

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

ART. XI DICHIARAZIONI

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

Il Contraente dichiara che:

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

ART. XII PREMIO

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

Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive *SCHEDA TECNICHE*. Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'articolo *DURATA DELL'ASSICURAZIONE*.

ART. XIII MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. XIV OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Il Contraente e/o l'assicurato deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto. In caso di sinistro, il Contraente e/o l'assicurato deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro 10 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

ART. XV PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. XVI ONERI FISCALI

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

ART. XVII FORMA DELLE COMUNICAZIONI

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

ART. XVIII FORO COMPETENTE

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

ART. XIX RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. XX CALCOLO DEL PREMIO

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

ART. XXI NOTIFICA DI ACCETTAZIONE

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

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

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

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

Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nel presente contratto.

Il Contraente (firma)

La Società delegataria (firma)

INFORMAZIONI PER L'ASSICURATO

A - INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Il presente Contratto è stipulato con

HDI Global Specialty SE
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Franco Russoli 5 - 20143 Milano
C.F./P. IVA: 05396540964
Tel.: +39 02-831131

Impresa avente Sede Legale in un altro Stato membro (corrente in Hannover, HDI Platz 1, 30659, Germania), ammessa ad operare in ITALIA in Regime di Stabilimento ed iscritta nel relativo Elenco I allegato dell'Albo delle Imprese Assicuratrici al n. I.00123.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

L'ammontare del patrimonio netto (così come risultante a seguito dell'approvazione del bilancio 2023) è di € 249,9 milioni di cui per capitale sociale € 121,6 milioni interamente versato e per riserve patrimoniali € 128,3 milioni.

B - INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

3. Legge applicabile al contratto

Il contratto è assoggettato alla Legge Italiana. Ai sensi dell'Art. 180 del Decreto Legislativo n. 209 del 2005, le Parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

4. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

PRESCRIZIONE - Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile.

Nell'assicurazione della responsabilità civile il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questi l'azione.

DECADENZA - Ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile, l'inadempimento doloso dell'obbligo di avviso o di salvataggio comporta la perdita del diritto all'indennità assicurativa.

C - INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

5. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA - Si precisa che sono previste specifiche modalità e termini per la denuncia del sinistro. Il mancato rispetto dei termini di denuncia del sinistro alla Società può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. La denuncia di sinistro deve essere effettuata per iscritto alla Società o all'Intermediario incaricato.

6. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati, per iscritto, al nostro Servizio Clienti c/o HDI Global Specialty SE - Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Franco Russoli 5, 20143 Milano, o all'indirizzo pec 05396540964ri@legalmail.it, indicando i seguenti dati:

- nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente, con eventuale recapito telefonico;
- numero della **Polizza** e nominativo del **Contraente**;
- numero e data del **Sinistro** al quale si fa riferimento;

- indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

È possibile utilizzare il modello predisposto dall'IVASS per l'invio dei reclami da scaricare al seguente link:
https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato1_Guida_ai_reclami.pdf

In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo oppure in caso di assenza di riscontro nel termine di 45 giorni, sarà possibile rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma.

Il reclamo all'IVASS deve contenere i seguenti dati essenziali:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- denominazione dell'impresa, dell'**Intermediario** o del perito di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;
- copia del reclamo presentato all'impresa di **Assicurazione** e dell'eventuale riscontro da questa fornito;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è scaricabile al seguente link:
https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf

Prima di inoltrare un reclamo, si consiglia di consultare la guida predisposta dall'IVASS per la presentazione dei reclami, consultabile al seguente link:
https://www.ivass.it/consumatori/reclami/guida_reclami.pdf

Nel caso in cui la legislazione scelta dalle **Parti** sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami in merito al contratto dovranno essere rivolti all'Autorità di Vigilanza del paese la cui legislazione è stata prescelta. In tal caso l'IVASS faciliterà le comunicazioni tra l'Autorità competente ed il **Contraente**.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Il sistema competente è individuabile accedendo al seguente link:
https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it

Si ricorda che, per tutte le controversie nascenti dal presente contratto di **Assicurazione**, permane la competenza dell'Autorità giudiziaria. Prima di interessare l'Autorità giudiziaria è possibile rivolgersi a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo (si rinvia al successivo Art. 7 – MEDIAZIONE DELLE CONTROVERSIE).

7. Mediazione delle controversie

Le **Parti** sottoporranno tutte le controversie derivanti dal presente contratto o collegate ad esso - ivi comprese quelle relative alla sua interpretazione, validità, efficacia, esecuzione e risoluzione - al tentativo di mediazione secondo le disposizioni del D.lgs. 28/2010.

Le **Parti** si impegnano a ricorrere ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia prima di iniziare qualsiasi procedimento giudiziale.

Nel caso in cui il **Contraente** o l'**Assicurato** intendano avvalersi di tale possibilità, potranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali organismi, alla Sede Legale di

HDI Global Specialty SE
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Franco Russoli 5, 20143 -Milano

SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DEL CONTRAENTE SULLA NECESSITA' DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO.

Milano, il 01/10/25

IL CONTRAENTE / ASSICURATO

HDI Global Specialty SE
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Franco Russoli 5 - 20143 Milano

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

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

1) Titolare del trattamento dei dati

HDI Global Specialty SE Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede legale in Via Franco Russoli 5, 20143 Milano (di seguito la "**Società**" o il "**Titolare**") è il titolare del trattamento dei suoi dati personali, contattabile all'indirizzo privacy-hgs@hdi-specialty.com.

Responsabile del trattamento dei suoi dati nominato da HDI Global Specialty SE Rappresentanza Generale per l'Italia è TH. FUNK & SOHN (ITALIA) S.R.L., con sede in via Valtorta, 48 20127 Milano, contattabile all'indirizzo tfsi.gare@legalmail.it.

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

2) Dati personali raccolti

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

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

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

3) Finalità del trattamento

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

- a) stipulazione, gestione ed esecuzione del contratto di assicurazione ivi comprese le attività pre-contrattuali e di valutazione del rischio assicurativo effettuata dalla Società sulla base di determinate caratteristiche del Cliente;
- b) gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e ri-assicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;

(di seguito le finalità di cui alle lett. a) e b) sono definite "**Finalità Contrattuali**");

- c) adempimento agli obblighi di legge e regolamentari, in particolare nell'ambito di normative antifrode in campo assicurativo;

(di seguito le "**Finalità di Legge**");

- d) previo espresso consenso del Cliente, per l'invio di comunicazioni commerciali, attraverso mezzi di comunicazione tradizionali e a distanza, per la promozione dei prodotti assicurativi della Società oltre che per finalità statistiche funzionali allo sviluppo di nuove tariffe o l'ottimizzazione delle tariffe esistenti, e per effettuare sondaggi su opinioni e grado di soddisfazione del Cliente;

(di seguito le "**Finalità di Marketing**");

- e) previo consenso del Cliente, per l'invio di comunicazioni commerciali, attraverso mezzi di comunicazione tradizionali e a distanza, per la promozione dei nostri prodotti assicurativi e altri prodotti delle società del Gruppo Talanx, nonché per sondaggi di mercato e di opinione del Cliente;

(di seguito le "**Finalità di Marketing di Terzi**");

- f) per svolgere attività funzionali a cessioni di azienda e di ramo d'azienda, acquisizioni, fusioni, scissioni o altre trasformazioni e per l'esecuzione di tali operazioni

(di seguito le "**Finalità di Interesse Legittimo**").

4) Base giuridica del trattamento

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

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

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

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

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

5) Modalità del trattamento

La Società tratta i dati personali adottando le misure di sicurezza necessarie, siano esse fisiche che informatiche, in sintonia con quanto previsto dal Regolamento UE n. 679/2016 e normativa vigente. Il trattamento dei Dati è svolto con l'ausilio di mezzi elettronici e/o cartacei e sono protetti attraverso adeguate misure di sicurezza idonee a garantire la riservatezza e la sicurezza dei Dati. In particolare, la Società adotta misure tecniche e organizzative appropriate per proteggere i Dati in suo possesso contro la perdita, il furto, nonché l'uso, la divulgazione o la modifica non autorizzata.

6) Comunicazione dei Dati

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

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

7) Periodo di conservazione dei dati

La Società tratterà i Dati dei Clienti per il solo tempo necessario al perseguimento delle finalità per cui tali Dati sono stati raccolti. Dunque i Dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi in conformità alla normativa privacy tempo per tempo applicabile alla singola fattispecie. In ogni caso, i seguenti periodi di conservazione si applicano per le specifiche finalità di seguito indicate:

- a) i Dati raccolti per le Finalità Contrattuali saranno conservati per la durata del contratto concluso tra la Società e il Cliente, inclusi eventuali rinnovi e, dopo la scadenza del contratto, per successivi 10 anni ai fini di ottemperare alle richieste dell'interessato e/o ad obblighi di

- legge o regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, motorizzazione civile) o per esercitare o difendere un diritto della Società in sede giudiziale e/o stragiudiziale, in caso di controversie legate all'esecuzione del contratto;
- b) i Dati raccolti per le Finalità di Legge saranno conservati per un periodo pari alla durata prevista dalla normativa applicabile;
 - c) i Dati raccolti per le Finalità di Marketing e Marketing di Terzi saranno conservati per un periodo pari a tutta la durata della polizza assicurativa ed eventuali rinnovi e per i 2 anni successivi al termine, risoluzione o recesso di tale polizza.
 - d) i Dati raccolti per le Finalità di Interesse Legittimo saranno conservati per un periodo pari a 10 anni dal momento della raccolta.

Al termine del trattamento, la Società provvede alla conservazione obbligatoria dei Dati trattati e, in assenza di tale obbligo o decorsi i termini come sopra indicati, provvede alla loro cancellazione o anonimizzazione.

8) Diritti dell'interessato

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

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

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

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

9) Responsabile della protezione dei Dati

Il responsabile della protezione dei dati, nominato ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento Privacy, è contattabile all'indirizzo: HDI Platz 1, 30659 Hannover Germany Tel. +49 511 5604-2909, privacy-hgs@hdi-specialty.com.

10) Contatti

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

11) Modifiche e aggiornamenti

La presente informativa è valida dalla data indicata nella sua intestazione. La Società potrebbe tuttavia apportare modifiche e/o integrazioni a detta informativa, anche quale conseguenza di eventuali successive modifiche e/o integrazioni normative del Regolamento Privacy. Le modifiche

sostanziali saranno notificate in anticipo al Cliente. Ed in ogni caso il testo dell'informativa aggiornata sarà sempre consultabile sul sito web <https://www.hdi-specialty.com/int/en/legals/privacy>

Milano, 01/10/2025

Per la Società
HDI Global Specialty SE
Rappresentanza Generale per l'Italia
Dott. Alberto Bellomi

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'A. Bellomi', written in a cursive style.

CONSENSO AL IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

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

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

Data _____

Firma _____

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

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

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

Milano, 01/10/2025

L'INTERESSATO _____