

**POLIZZA/CONVENZIONE AD ADESIONE VOLONTARIA
ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE E DANNI
ERARIALI
(RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA E AMMINISTRATIVO - CONTABILE)**

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO, CONTENENTE:

- a) Nota informativa;**
- b) Glossario della Nota Informativa;**
- c) Condizioni di assicurazione;**
- d) Questionario.**

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO O DOVE PREVISTO DELLA PROPOSTA DI ASSICURAZIONE.

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA.

ALLEGATO 1 - NOTA INFORMATIVA

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP (ora IVASS), ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP (ora IVASS).

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza

Sezioni della Nota Informativa

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

3. Coperture assicurative offerte — Limitazioni ed esclusioni
4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio — Nullità
5. Aggravamento e diminuzione del rischio
6. Premi
7. Rivalse
8. Diritto di recesso
9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto
10. Legge applicabile al contratto
11. Regime fiscale applicabile al contratto

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo
13. Reclami

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a. Lloyd's è un ente ("Society") costituito come società costituita per legge da una Legge del Parlamento del Regno Unito di Gran Bretagna del 1871. I membri della Society sono per legge assicuratori e possono assumere rischi assicurativi per proprio conto. Gli Assicuratori di questo contratto sono alcuni membri di Lloyd's che aderiscono ai Sindacati identificati nella Scheda di Polizza (e ogni altro assicuratore identificato nella Scheda di Polizza). La responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quello degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore. Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore. Ogni membro assume una quota di responsabilità dell'entità complessiva che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo l'entità complessiva la somma delle quote di responsabilità assunte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la sua quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti esponsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto. La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's sotto indicata. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.
- b. Lloyd's ha la sua sede legale in Londra (EC3M 7HA), One Lime Street, Inghilterra, che è anche il domicilio di ciascun membro di Lloyd's.
- c. In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Milano, CAP 20121, Corso Garibaldi, 86. Il recapito telefonico, l'indirizzo e-mail e il sito internet di Lloyd's sono, rispettivamente: +39026378881, servizioclienti@lloyds.com e www.1lloyds.com.
- d. I membri di Lloyd's che assumono rischi assicurativi sono autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge inglese. L'Associazione di Assuntori di rischi assicurativi nota come Lloyd's svolge attività in Italia in regime di libero stabilimento (Iscrizione al n° 1.00008 dell'elenco dell'Isvap delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato Membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento) e, nel Regno Unito di Gran Bretagna, è soggetta al controllo della Prudential Regulation Authority, con sede in 20 Moorgate, London, EC2R 6DA.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

Come riportato a pag. 65 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2015* il capitale del mercato di Lloyd's ammonta ad EUR 32.934 milioni** ed è composto dai Fondi dei membri presso Lloyd's di EUR 24.262 milioni, dai Bilanci dei membri di EUR 6.274 milioni e da riserve centrali di EUR 2.398 milioni.

Il mercato di Lloyd's ha un indice di solvibilità complessivo, non suddiviso per ramo vita e ramo danni. L'indice di solvibilità complessivo del mercato di Lloyd's al 31.12.2015 era il 16660%. Tale percentuale è il risultato del rapporto tra il totale degli attivi centrali, ammontanti ad EUR 4.532 milioni e la somma dei deficit di solvibilità dei singoli membri. Quest'ultimo importo è stato determinato tenendo conto del margine minimo di solvibilità, ammontante ad EUR 27 milioni, calcolato in base alla vigente normativa inglese. Gli importi della solvibilità (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag. 92 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2015*.

*Link al Rapporto annuale di Lloyd's del 2015:

http://www.lloyds.com/AnnualReport2015/assets/pdf/Lloyds_Annual_Report_2015.pdf

** Tasso di cambio al 31.12.2015: EUR 1,00 = GBP 0,73529 (fonte: London Financial Times).

L'aggiornamento annuale delle Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's è consultabile al seguente link: <http://www.lloyds.com/lloyds/offices/europe/italia/piazzare-i-rischi-ai-lloyds>

(Art. 37, Regolamento ISVAP (ora IVASS) n. 35/2010).

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto di assicurazione è a copertura della Responsabilità Amministrativa ed Amministrativo - Contabile per Danni Erariali cagionati all'Ente di Appartenenza e alla Pubblica Amministrazione in genere, in conseguenza di atti, fatti, omissioni, ritardi commessi nell'esercizio delle proprie funzioni, compresa l'attività di gestione di valori e di beni compresi nel patrimonio dell'Ente di Appartenenza e della Pubblica Amministrazione in genere, in qualità (giuridica o di fatto) di agenti contabili e/o consegnatari.

Il **Questionario** (ed eventuali appendici di integrazione) è lo strumento tramite il quale l'Assicuratore trae le informazioni basilari per valutare il rischio, formulare quotazione e decidere come assumere il rischio ai termini, condizioni e limitazioni del contratto contro il pagamento del premio convenuto.

Dichiarazioni inesatte, false e/o reticenti all'atto della stipula possono rendere il contratto nullo o annullabile e far decadere in tutto o in parte il diritto all'indennizzo (come da articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile).

Il Questionario è parte integrante del contratto

L'omissione o il ritardo agli obblighi di cui sopra, costituisce inadempimento dell'obbligo di avviso di cui agli artt. 1913 e 1914 Codice Civile. Si rimanda alla lettura del contenuto dell' Art. 10- Condizioni contrattuali.

Durata della Convenzione

La presente Convenzione ha effetto dalle ore 24.00 del 31/12/2016 alle ore 24.00 del 31/12/2019, con proroga automatica di tre anni in tre anni, salvo disdetta della stessa da una delle due parti. Essendo di durata pluriennale, la Convenzione potrà essere disdetta dalle parti a mezzo raccomandata a/r inviata almeno 90 giorni prima di ogni ricorrenza annuale. Si prende atto che con la disdetta della Convenzione sono automaticamente disdetate le singole adesioni (Art.4 – Condizioni contrattuali).

Disdetta dell'adesione alla Convenzione

Fatto salvo il caso di decesso o di interruzione del rapporto di lavoro presso la Pubblica Amministrazione, l'Assicurato che abbia aderito alla Convenzione potrà richiederne l'esclusione, dandone comunicazione scritta agli Assicuratori per il tramite del Broker con un preavviso minimo di 30 giorni dalla scadenza annuale. (Art. 8 – Condizioni contrattuali).

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

L'assicurazione consiste nella copertura della Responsabilità Amministrativa ed Amministrativo - Contabile per Danni Erariali cagionati all'Ente di Appartenenza e alla Pubblica Amministrazione in genere, in conseguenza di atti, fatti, omissioni, ritardi commessi nell'esercizio delle proprie funzioni, compresa l'attività di gestione di valori e di beni compresi nel patrimonio dell'Ente di Appartenenza e della Pubblica Amministrazione in genere, in qualità (giuridica o di fatto) di agenti contabili e/o consegnatari. Gli Assicuratori si obbligano nel limite del Massimale indicato dall'Assicurato nel Modulo di Adesione, prescelto tra quelli indicati al punto 5.1 della Scheda di Copertura, a tenere indenne l'Assicurato di quanto, direttamente od in via di rivalsa, debba pagare all'Ente di Appartenenza e/o ad altri soggetti Terzi, a seguito di atti o fatti, ritardi od omissioni colposi a lui imputabili e connessi all'esercizio della/e Carica/e assunte presso l'Ente di Appartenenza.

Avvertenza: nel contratto sono previste limitazioni ed esclusioni alle garanzie assicurative ovvero cause di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Principali delimitazioni negli articoli di polizza, cui si rimanda per maggior dettaglio:

A2 Oggetto dell'assicurazione - Responsabilità Civile e professionale per Perdite Patrimoniali e Danni Erariali - Responsabilità Amministrativa ed Amministrativo - Contabile; A3 Periodo di Validità dell' Assicurazione - efficacia retroattiva ed ultrattiva dell'Assicurazione (Claims Made); A4. Esclusioni; A5 Massimale di Assicurazione; Art 12 Coesistenza di altre assicurazioni; Art 14 Territorialità e giurisdizione.

Disciplina per le adesioni alla Convenzione - Attivazione dell'Assicurazione - Inizio e termine dell'Assicurazione - Termini di pagamento del Premio

La sottoscrizione, l'invio del Modulo di Adesione ed il pagamento del relativo Premio comportano l'automatica adesione alla presente Convenzione, salvo il caso in cui l'aderente dichiari di essere a conoscenza di Richieste di Risarcimento e/o Circostanze, caso in cui l'Assicuratore si riserva di valutare il rischio.

Ai fini della individuazione della corretta decorrenza del Periodo di Validità dell'Assicurazione farà fede esclusivamente la data di ordine bonifico, sempre che il Broker abbia ricevuto la copia della disposizione di pagamento unitamente al Modulo di Adesione, regolarmente compilato e sottoscritto.

In corrispondenza di ogni scadenza annuale (31/12), l'Assicurazione si intenderà automaticamente rinnovata per l'annualità successiva qualora l'Assicurato versi il Premio di rinnovo, tramite bonifico bancario, recante, oltre al timbro

della banca o al numero di CRO, data di ordine bonifico non successiva al 28/02.

Qualora il termine di cui sopra non venga rispettato, l'Assicurazione resta sospesa e si riattiva dalle ore 24.00 della data di ordine bonifico. (Art 5 Condizioni contrattuali).

L'Assicurazione è operante per le Richieste di Risarcimento e/o Circostanze pervenute per la prima volta all'Assicurato successivamente al perfezionamento dell'Assicurazione, come disciplinato dall'Art. 5, indipendentemente dal momento in cui si è verificato l'Evento Dannoso.

Nel caso di pensionamento o morte dell'Assicurato, o di cessazione totale da parte dello stesso dell'attività presso la Pubblica Amministrazione, per qualsiasi motivo tranne licenziamento per giusta causa, l'Assicurazione è altresì operante per i Sinistri denunciati agli Assicuratori nei 5 (cinque) anni successivi alla cessazione purché afferenti ad Eventi Dannosi posti in essere successivamente alla data di perfezionamento della prima adesione, escluso il periodo retroattivo. E' fatto salvo il caso in cui l'Assicurato acquisti la Garanzia Accessoria H e/o M, attraverso le quali è possibile con la prima fare operare il periodo ultrattivo anche sul periodo di retroattività previsto dal contratto e con la seconda prolungare di ulteriori 5 anni il periodo di ultrattività automatico previsto dal contratto (Art. A3 Condizioni di Assicurazione)

Limiti di indennizzo e Franchigia

Esempio numerico di massimale/limite di indennizzo:

ammontare del danno =	euro 1.100.000,00
massimale/limite di indennizzo =	euro 1.500.000,00
danno indennizzabile/risarcibile =	euro. 400.000,00

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio —Nullità

Avvertenza:

Eventuali dichiarazioni false, inesatte o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto, possono comportare effetti sulla prestazione assicurativa e/o la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente/Assicurato devono dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio non comunicati o non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 C.C. Nel caso di diminuzione del Rischio gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il Premio o le rate di Premio successivi alla comunicazione del Contraente/Assicurato (art. 1897 Codice Civile).

Un'ipotesi di rilevante modifica del Rischio è, a titolo esemplificativo, la variazione della Carica esercitata presso la Pubblica Amministrazione.

6. Premi

Il contratto, salvo diversa pattuizione fra le parti, è stipulato con riferimento ad un periodo assicurativo annuale.

Il premio è comunque sempre interamente dovuto anche se è stato concordato il frazionamento in più rate. Il pagamento del premio lordo è effettuato in favore dell'intermediario che gestisce il contratto.

Gli intermediari possono ricevere dal Contraente, a titolo di pagamento dei premi assicurativi (D.Lgs. 7 settembre 2005, N. 209 — Codice delle assicurazioni private):

a. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'impresa per conto della quale operano o a quella di cui sono distribuiti i contratti, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;

b. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a).

Avvertenza:

Non è prevista l'applicazione di sconti di premio da parte dell'intermediario o dell'assicuratore.

7. Rivalse

Il contratto assicurativo non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti degli assicurati da parte degli Assicuratori, salvo per il caso di dolo e salvo per il recupero della franchigia pagata al terzo danneggiato per conto dell'Assicurato.

8. Diritto di recesso

E' previsto diritto di recesso da parte degli Assicuratori con preavviso di 90 giorni dopo ogni sinistro e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo (Art. 8 - Condizioni contrattuali).

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dl contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Art. 2952 C.C. 2° comma, così come modificato dalla Legge 27 ottobre 2008, n. 166), fermo restando quanto stabilito dal primo comma dell'art. 2952 del c.c., per quanto riguarda il diritto al pagamento delle rate di premio.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato, o ha promosso contro questo azione.

10. Legge applicabile al contratto

Il contratto è regolato dalla legge italiana.

11. Regime fiscale applicabile al contratto

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato/Contraente. Al contratto si applicano le imposte in vigore. Sul Certificato sono riportati oltre al premio totale anche i premi imponibili di rata e le relative imposte applicate.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo*****Avvertenze:***

L'Assicurato dovrà trasmettere alla Società entro 30 giorni una comunicazione con la quale la informa di qualsiasi richiesta di risarcimento presentata contro lo stesso.

Per il dettaglio e le modalità della denuncia del sinistro, si fa riferimento all'Art. 9 " Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro e modalità per la denuncia dei Sinistri" delle Condizioni contrattuali.

Avvertenza:

Gli Assicuratori non riconoscono spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano dagli stessi designati.

Si rimanda alla lettura dell'Art 11 delle Condizioni contrattuali

13. Reclami

Ogni reclamo dovrebbe essere in prima istanza indirizzato a:

Servizio Reclami
Ufficio Italiano dei Lloyd's
Corso Garibaldi, 86
20121 Milano
Italia
Fax no.: +39 02 6378 8857
E-mail: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com

Laddove il reclamo come sopra indirizzato riguardi una polizza emessa in regime di Libertà di Prestazione di Servizi, l'Ufficio Italiano dei Lloyd's procederà ad inoltrare il reclamo al *Managing Agent* competente, il quale avrà l'onere di accertare che la doglianza sia presa in gestione. Il fatto che l'Ufficio Italiano dei Lloyd's funga da collettore per i reclami concernenti polizze emesse in Libertà di Prestazione di Servizi non apporta tuttavia alcuna variazione alla natura della polizza medesima.

Il soggetto deputato alla gestione del reclamo ne confermerà ricezione per iscritto entro cinque giorni lavorativi dall'effettiva data di ricevimento. Un riscontro formale circa l'esito del reclamo verrà fornito al reclamante entro quarantacinque giorni lavorativi dalla data di ricezione. Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, ovvero non abbia ricevuto riscontro alcuno decorso il termine di quarantacinque giorni,

potrà avvalersi della procedura prevista dall'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), trasmettendo la propria doglianza al Regolatore, come segue:

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

Maggiori informazioni oltre ai dettagli circa le modalità di presentazione dei reclami all'Istituto sono disponibili sul sito IVASS, accessibile tramite il seguente link.
<http://www.ivass.it>

Il dipartimento responsabile presso i Lloyd's della gestione dei reclami è il seguente:

Complaints Team Lloyd's
One Lime Street
London
EC3M 7HA
United Kingdom
Telephone no.: + 44 (0)207 327 5696
E-mail: complaints@lloyds.com

La procedura sopra illustrata non pregiudica in alcun modo il diritto del reclamante di adire le vie legali od affidarsi a strumenti alternativi di mediazione o a quanto contrattualmente previsto.

* * * * *

Gli assuntori di rischi assicurativi di Lloyd's sono responsabili della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Si sottolinea che la presente Nota Informativa non sostituisce né integra le i termini e condizioni e le clausole di cui alle Condizioni di Assicurazione e Condizioni contrattuali. La presente Nota Informativa non integra né ha la funzione di interpretare o modificare il contenuto di Condizioni di Assicurazione e le Condizioni contrattuali. Le Condizioni di Assicurazione e le Condizioni contrattuali contengono e racchiudono l'intero accordo tra le parti e in caso di contrasto o anche semplice non integrale identità tra il contenuto della presente Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione e le Condizioni contrattuali, varrà esclusivamente quanto previsto da queste ultime. Si raccomanda pertanto — data anche la natura e la complessità della copertura — una attenta lettura ed analisi di tali Condizioni di Assicurazioni e Condizioni contrattuali.


Vittorio Scala
Il Rappresentante Generale per L'Italia dei Lloyd's

ALLEGATO 2 - GLOSSARIO DELLA NOTA INFORMATIVA

(le definizioni relative a termini espressi al singolare valgono, con significato al plurale, anche per i medesimi termini espressi al plurale)

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;

Assicuratore: il membro o membri di Lloyd's, che hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione e, in caso di coassicurazione, le imprese di assicurazione menzionate nel Contratto di Assicurazione;

Bilanci dei membri: l'utile/(la perdita) da distribuire/(da recuperare) da parte dei Sindacati a favore di/(dai) membri di Lloyd's; **Consumatore:** è la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta;

Contratto d' Assicurazione: il contratto in forza del quale l'Assicuratore assume, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati;

Contraente: Il soggetto che stipula il Contratto d'Assicurazione ed il cui interesse può essere protetto dall'Assicurazione;

Fondi dei membri presso Lloyd's: i fondi depositati e detenuti in via fiduciaria presso Lloyd's a garanzia dei contraenti e per sostenere l'attività assuntiva di rischi complessiva di un membro;

Franchigia: Importo prestabilito che, in caso di Sinistro, rimane a carico dell'Assicurato. Tale importo va a ridurre l'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che sarebbe spettato se tale franchigia non fosse esistita.

Massimale: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione;

Premio: Il corrispettivo dovuto dal Contraente all'Assicuratore;

Scheda di Polizza: il documento allegato al Contratto d'Assicurazione che contiene i dati del Contraente e dell'Assicurato, il Massimale, i Sottolimiti, la decorrenza, il premio, i Sindacati il cui membro o membri hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione, gli eventuali altri dettagli del Contratto d'Assicurazione;

Scoperto: Importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura percentuale sull'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che spetterebbe in assenza dello scoperto stesso;

Sindacato: è definito Sindacato il membro di Lloyd's o il gruppo di membri di Lloyd's, che assumono rischi attraverso un agente gestore al quale è attribuito un numero di sindacato dal "Council" di Lloyd's;

Sinistro: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa

Sottolimito: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione in relazione ad uno specifico rischio: tale ammontare non si somma a quello del Massimale, ma è una parte dello stesso.

ALLEGATO 3 - CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**POLIZZA/CONVENZIONE AD ADESIONE VOLONTARIA ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA'
CIVILE PATRIMONIALE E DANNI ERARIALI
(RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA ED AMMINISTRATIVO-CONTABILE)****POLIZZA NUMERO: DV160000PA1**

La presente Convenzione è stipulata tra

Contraente**Aon Hewitt Risk & Consulting S.r.l. Per conto degli Amministratori e
Dei Dipendenti della Pubblica Amministrazione**

e

Alcuni assicuratori dei Lloyd's Di Londra

Durata della Convenzione

Dalle ore 24.00 del 31/12/2016**Alle ore 24.00 del 31/12/2019**

SCHEDA DI COPERTURA

1	<u>Assicuratori:</u> Alcuni Sottoscrittori dei Lloyd's
2	<u>Contraente:</u> Aon Hewitt Risk & Consulting S.r.l. Via A. Ponti 8/10 - 20143 Milano
3	<u>Assicurato:</u> Amministratori, Dipendenti e Sindaci Revisori della Pubblica Amministrazione <u>Ente di Appartenenza:</u> Pubblica Amministrazione Italiana
4	<u>Periodo di Durata della Convenzione:</u> dalle 24.00 ore del 31/12/2016 alle 24.00 ore del 31/12/2019
5	5.1 <u>Massimali opzionabili per ciascun Sinistro:</u> Opzione 1) Euro 500.000,00 Opzione 2) Euro 1.000.000,00 Opzione 3) Euro 1.500.000,00 Opzione 4) Euro 2.500.000,00 Opzione 5) Euro 5.000.000,00 Opzione 6) Euro 7.000.000,00 Opzione 7) Euro 10.000.000,00 5.2 <u>Massimale per corresponsabilità:</u> Euro 12.000.000,00
6	<u>Franchigia per Sinistro:</u> Nessuna
7	<u>Periodo di retroattività:</u> illimitato
8	<u>Clausola Broker:</u> Broker: AON Spa

Estensioni di Assicurazione:**SEMPRE OPERANTI****B -** PRECISAZIONI SULL'OPERATIVITA' DELL'ASSICURAZIONE**C -** RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI**GARANZIE ACCESSORIE****(Se espressamente richiamate)****D -** RESPONSABILITA' CIVILE PER DANNI MATERIALI E CORPORALI VERSO TERZI**F -** ESTENSIONE DELLE GARANZIE A CARICHE PREGRESSE**G -** ATTIVITÀ DI MEMBRO DI COMMISSIONE**H -** ESTENSIONE PIENA DEL PERIODO DI EFFICACIA RETROATTIVA IN CASO DI CESSAZIONE TOTALE DELL'ATTIVITA' PRESSO QUALSIASI PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**M -** ESTENSIONE DEL PERIODO DI ULTRATTIVITA' IN CASO DI CESSAZIONE TOTALE-----
Data-----
L'Assicurato o Contraente

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, si attribuisce il significato qui precisato:

Applicazione	il documento che attesta l'adesione del singolo Assicurato alla Convenzione.
Assicurato	il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, così come richiamato all'Art. A.1 (Destinatari dell'Assicurazione) ed indicato al punto 3 della Scheda di Copertura.
Assicuratori	alcuni Sottoscrittori dei Lloyd's.
Assicurazione	la copertura assicurativa offerta dalla Convenzione agli Assicurati.
Broker	Aon S.p.A. Via A. Ponti 8/10 - 20143 Milano – RUI B 000117871 quale mandatario della gestione ed esecuzione della Convenzione, riconosciuto dagli Assicuratori.
Carica	l'attività svolta dall'Assicurato presso la Pubblica Amministrazione con la quale l'Assicurato ha un rapporto di impiego, di mandato o di servizio. Sono escluse tutte le attività che rientrano nell'ambito di incarichi di natura governativa (incarichi di indirizzo esclusivamente politico), non espressamente amministrativi e tecnici.
Carica Progressiva	l'attività svolta dall'Assicurato presso la Pubblica Amministrazione al momento dell'adesione, volutamente non assicurata e di conseguenza non dichiarata dallo stesso nel Modulo di Adesione.
Convenzione	il contratto di Assicurazione.
Coverholder	US Underwriting Solutions – Via Santa Redegonda, 11 – 20121 Milano
Contraente	il soggetto che stipula la presente Convenzione in nome e per conto degli Assicurati.
Danno	qualsiasi pregiudizio subito da Terzi, suscettibile di valutazione economica.
Danno Erariale	il Danno pubblico subito dall'Erario, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali, quali a titolo esemplificativo e non limitativo il danno all'immagine.
Danno Materiale	il pregiudizio economico subito da Terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.
Delega Formale	l'atto con il quale la Pubblica Amministrazione conferisce mandato all'Assicurato per l'assunzione di una specifica Carica diversa da quella o da quelle già in essere; costituisce presupposto necessario per l'attribuzione di una pluralità di Cariche. Non costituisce Delega Formale, la sostituzione temporanea attribuita all'Assicurato nell'ambito delle proprie funzioni e purché detta sostituzione sia operante all'interno dell'Ente o degli Enti per i quali è stata fatta l'adesione.

Denuncia di Sinistro	la notifica, inviata dall'Assicurato agli Assicuratori, del verificarsi di un Sinistro nei termini e nei modi stabiliti nella Convenzione.
Dipendente – Dirigente	qualsiasi persona, la cui funzione è identificata nella Convenzione, che sia alle dirette dipendenze dell'Ente di Appartenenza o sia a questo collegata da altro tipo di mandato o rapporto di servizio e che partecipi alle attività istituzionali dell'Ente stesso.
Dipendente – Dirigente Legale	qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'Art. 3, ultimo comma R.D.L. n. 1578 del 27/11/1933 (Legge Professionale Forense) e s.m.i. e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Ente di Appartenenza.
Dipendente - Dirigente Tecnico	qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che ha o abbia avuto un rapporto di impiego, di mandato o di servizio presso l'Ente di Appartenenza/ Società a partecipazione pubblica e che predispone e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile Unico del Procedimento, il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Ente di Appartenenza/ Società a partecipazione pubblica che svolge o abbia svolto attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica.
Ente di Appartenenza	la Pubblica Amministrazione con la quale l'Assicurato ha o abbia avuto un rapporto di impiego di mandato o di servizio.
Evento Dannoso	il fatto, l'atto, l'omissione o il ritardo da cui scaturisce la Richiesta di Risarcimento e/o Circostanza.
Funzione dell'agente e amministratore pubblico	l'attività che istituzionalmente compete all'Assicurato in forza di norme di legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati da propri organi, e comprese tutte le modifiche e/o integrazioni, delle predette attività.
Indennizzo	la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.
Massimale	la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro.
Modulo di Adesione	il modulo attraverso il quale gli aderenti manifestano la volontà di aderire alla Convenzione.
Organo Collegiale	l'ufficio (a titolo esemplificativo e non limitativo consigli, comitati, commissioni, assemblee, giunte,...ecc.) composto da una pluralità di persone fisiche, che formano un collegio e concorrono all'attività del predetto ufficio partecipando alla formazione degli atti unitari attribuiti al collegio stesso in quanto tale e non alle singole persone fisiche che lo compongono.
Perdita Patrimoniale	il pregiudizio economico subito da Terzi, che non sia conseguenza di un Danno Materiale.
Periodo di Durata	il periodo intercorrente tra la data di effetto e la data di scadenza della singola adesione
Periodo di Validità	il periodo di operatività dell'Assicurazione ovvero la durata, indicata nel Modulo di Adesione, compreso il periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva.
Polizza/Certificato	il documento che prova l'Assicurazione.
Premio	la somma dovuta dall'Assicurato agli Assicuratori.

Pubblica Amministrazione	ogni personalità giuridica (quale a titolo esemplificativo e non limitativo Comuni, Province, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero, IPAB, A.S.P, Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali, Parchi, Enti o Associazioni varie, Fondazioni, Musei) la cui attività sia <u>soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.</u>
Responsabilità Amministrativa	la responsabilità che incombe sull'Assicurato che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio o di impiego con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato una Perdita Patrimoniale o un Danno Erariale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.
Responsabilità Amministrativo - Contabile	la responsabilità che implica l'esistenza di una gestione di beni, valori o denaro pubblico, da parte di un Assicurato, detto "agente contabile", fondata sul mancato adempimento di obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio o di impiego con la Pubblica Amministrazione, che abbia cagionato una Perdita Patrimoniale o un Danno Erariale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.
Responsabilità Civile	la responsabilità che può gravare personalmente sugli Assicurati ai sensi di legge (a titolo esemplificativo e non limitativo: Art. 2043 e s.s. c.c. e Art. 28 della Costituzione), inclusa la Responsabilità Civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.
Richiesta di Risarcimento e/o Circostanza	<ul style="list-style-type: none"> • qualsiasi ricevimento di informazione di garanzia e/o di avviso di procedimento, compreso l'invito a dedurre avanzato dalla Corte dei Conti e l'audizione personale e/o ricorso T.A.R (Tribunale Amministrativo Regionale); • ricevimento di una richiesta scritta da parte di una persona fisica o giuridica con la quale questa persona fisica o giuridica intende imputare all'Assicurato la responsabilità delle conseguenze di un qualsiasi evento dannoso specificato; • avvio e/o conclusione, anche con sentenza passata in giudicato, di un procedimento, compresa la fase stragiudiziale; avvio di un'indagine od inchiesta ufficiale o verifica riguardante un Evento Dannoso specificato e commesso dall'Assicurato; avvio di un procedimento mediante: <ul style="list-style-type: none"> a) la notifica di una citazione o di analogo atto processuale; <p>oppure</p> <ul style="list-style-type: none"> b) la ricezione o la presentazione di un avviso di incriminazione; • qualsiasi inchiesta condotta nei confronti dell'Assicurato riferita ad un Evento Dannoso e nella quale lo stesso sia identificato dalla Procura della Corte dei Conti come persona nei cui confronti possa essere intentato un procedimento; qualsiasi atto di messa in mora da parte dell'Ente/Società a partecipazione pubblica cui l'Assicurato appartiene o è appartenuto.

Rischio	la possibilità che si verifichi un Sinistro e l'entità dei Danni che possano derivarne e che sono coperti dalla presente Assicurazione.
Sinistro	il ricevimento di una Richiesta di Risarcimento e/o Circostanza, per la quale è prestata l'Assicurazione.
Società a partecipazione pubblica	la Società costituita nelle forme previste dal Codice Civile, le cui quote di capitale sociale sono detenute per la totalità o per una parte da soggetti pubblici e, pertanto, soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti; così anche per quella quotata in borsa, purché per quest'ultima, il capitale pubblico sia maggiore del 50%.
Terzi	ogni persona fisica o giuridica, pubblica o privata, diversa dall'Assicurato, compresa la Pubblica Amministrazione in genere. Sono esclusi da questa nozione il Legale rappresentante di imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio o amministratore, il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli e comunque qualsiasi altro parente od affine convivente con l'Assicurato.

A - CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. A.1 - Destinatari dell'Assicurazione

Destinatari della presente copertura assicurativa sono i soggetti aderenti alla presente Convenzione, in Carica presso l'/gli Ente/i indicato/i nel Modulo di Adesione, nel corso della durata della Convenzione.

Ai sensi di quanto previsto all'art. 30, comma 7 del Regolamento ISVAP n. 35/2010, il Contraente si obbliga a consegnare ai soggetti aderenti alla Convenzione, prima dell'adesione, le Condizioni di Assicurazione.

Art. A.2 - Oggetto dell'Assicurazione - Responsabilità Civile e professionale per Perdite Patrimoniali e Danni Erariali - Responsabilità Amministrativa ed Amministrativo - Contabile

L'Assicurazione è prestata per la copertura:

- a) della Responsabilità Civile e professionale per Perdite Patrimoniali cagionate a Terzi;
- b) per la Responsabilità Amministrativa ed Amministrativo - Contabile per Danni Erariali cagionati all'Ente di Appartenenza e alla Pubblica Amministrazione in genere, in conseguenza di atti, fatti, omissioni, ritardi commessi nell'esercizio delle proprie funzioni, compresa l'attività di gestione di valori e di beni compresi nel patrimonio dell'Ente di Appartenenza e della Pubblica Amministrazione in genere, in qualità (giuridica o di fatto) di agenti contabili e/o consegnatari. Sono comprese le somme che gli Assicurati sono tenuti a corrispondere a seguito di decisioni di qualsiasi organo di giustizia.

Gli Assicuratori si obbligano nel limite del Massimale indicato dall'Assicurato nel Modulo di Adesione, prescelto tra quelli indicati al punto 5.1 della Scheda di Copertura, a tenere indenne l'Assicurato di quanto, direttamente od in via di rivalsa, debba pagare all'Ente di Appartenenza e/o ad altri soggetti Terzi, a seguito di atti o fatti, ritardi od omissioni colposi a lui imputabili e connessi all'esercizio della/e Carica/e assunte presso l'Ente di Appartenenza.

L'Assicurazione si riferisce alle responsabilità sia per i danni di cui l'Assicurato debba rispondere in modo esclusivo, sia per quelli di cui sia solidamente responsabile, limitatamente, in tale ultimo caso, alla quota di sua diretta pertinenza.

L'Assicurazione comprende inoltre:

- le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte a Terzi, all'Ente di Appartenenza ed alla Pubblica Amministrazione in genere a seguito di propri errori.

Art. A.3 - Periodo di Validità dell' Assicurazione – efficacia retroattiva ed ultrattiva dell'Assicurazione (Claims Made)

L'Assicurazione è operante per le Richieste di Risarcimento e/o Circostanze pervenute per la prima volta all'Assicurato successivamente al perfezionamento dell'Assicurazione, come disciplinato dal successivo Art. 5, indipendentemente dal momento in cui si è verificato l' Evento Dannoso.

Nel caso di pensionamento o morte dell'Assicurato, o di cessazione totale da parte dello stesso dell'attività presso la Pubblica Amministrazione, per qualsiasi motivo tranne licenziamento per giusta causa, l'Assicurazione è altresì operante per i Sinistri denunciati agli Assicuratori nei 5 (cinque) anni successivi alla cessazione della/e Carica/e purché afferenti alle Cariche assicurate e ad Eventi Dannosi posti in essere successivamente alla data di perfezionamento della prima adesione alla presente Convenzione, escluso il periodo retroattivo. Quanto sopra è operante nel rispetto di quanto precisato all'Art. 6 – Pagamento del Premio in caso di variazione dell'attività, secondo cui l'Assicurato è tenuto a comunicare agli Assicuratori per il tramite del Broker, entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla data da cui è intervenuta, la cessazione medesima, e salvo quanto previsto alle Garanzie Accessorie H – Estensione piena del periodo di efficacia retroattiva in caso di cessazione totale dell'attività presso qualsiasi Pubblica Amministrazione ed M – Estensione del periodo di ultrattività in caso di cessazione totale delle Condizioni di Assicurazione.

In caso di morte dell'Assicurato le facoltà, gli obblighi e i diritti dello stesso si trasferiscono ai suoi eredi.

Se, durante il periodo di efficacia ultrattiva, l'Assicurato stipulasse, con il medesimo o con altro assicuratore, altra analoga copertura assicurativa a garanzia degli stessi rischi, la presente copertura ultrattiva si intenderà non operante.

Art. A.4 - Esclusioni

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

- a) arrecati al coniuge, ai genitori, ai figli, a qualsiasi parente od affine convivente con l'Assicurato, nonché alle persone giuridiche di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata od amministratore;
- b) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo dell'Assicurato;
- c) le Perdite Patrimoniali derivanti da responsabilità professionale nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica, di profilassi e di sperimentazione sui pazienti umani e veterinaria;
- d) provocati da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;

- e) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- f) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs., n. 209/2005 e s.m.i., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- g) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose salvo quanto disciplinato dall'estensione di garanzia C e dalla Garanzia Accessoria D;
- h) connessi o conseguenti a calunnia (Art. 368 c.p.), ingiuria (Art. 594 c.p.) e diffamazione (Art. 595 c.p.), anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli Art. 2059 c.c., 185 e 198 c.p.;
- i) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato o tardivo pagamento dei premi assicurativi;

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione:

- 1) le Richieste di Risarcimento e/o Circostanze, così come definite dalle definizioni di questa Convenzione, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, segnalazione o anticipazione precedentemente alla data dell'adesione alla presente Convenzione;
- 2) le Richieste di Risarcimento e/o Circostanze che derivino da qualsiasi controversia legale in corso o antecedente alla data di decorrenza dell'adesione alla presente Convenzione o, in caso di proroga/rinnovo con lo stesso Assicuratore, dalla data di decorrenza dell'adesione prorogata/rinnovata, ovvero riferibile direttamente o indirettamente a fatti già dedotti in controversia;
- 3) le sanzioni amministrative e/o pecuniarie, le multe e le ammende comminate direttamente all'Assicurato;
- 4) i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica.
- 5) 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.

Art. A.5 - Massimale di Assicurazione

La copertura assicurativa viene prestata, per ciascun Assicurato, per Sinistro e per anno assicurativo, ivi compreso il periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della Assicurazione, fino alla concorrenza del Massimale pro capite indicato al punto 5.1 della Scheda di Copertura.

Nel caso in cui l'Assicurato ricopra più Cariche il Massimale deve intendersi unico per tutte.

Art. A.6 - Corresponsabilità

Resta convenuto che, nel caso di corresponsabilità di più Assicurati appartenenti allo stesso Ente nella determinazione di un medesimo Sinistro, gli Assicuratori per tale Sinistro sono obbligati sino ad un massimo di **Euro 12.000.000,00 (dodicimilioni/00)** complessivamente fra tutti gli Assicurati, come indicato al punto 5.2 della Scheda di Copertura, fermo restando la limitazione per persona Assicurata prevista all'Art. A.5.

Art. A.7 – Distaccamento presso Enti/Società a partecipazione pubblica diversi/e

Nel caso di distacco temporaneo/incarico in comando dell'Assicurato presso un Ente/Società a partecipazione pubblica diverso/a da quello dichiarato dall'Assicurato, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante.

L'Assicurazione esplica la sua efficacia nell'ambito delle norme vigenti in materia di distaccamento del dipendente pubblico (es. DPR 3/1957, Art. 56 e s.m.i.).

Art. A.8 - Associazioni ed Unioni di Enti

Considerato che gli Enti Pubblici possono costituire, ai sensi di Legge, apposite associazioni od unioni dotate di personalità giuridica al fine di ottimizzare costi e servizi, la copertura è operante per le attività istituzionali svolte dall'Assicurato nell'ambito degli Enti facenti parte delle predette associazioni od unioni, anche se funzionalmente alle dipendenze dell'associazione o dell'unione. Per le modalità del calcolo del Premio restano comunque operanti le condizioni di cui al successivo Art. 7 - Calcolo del Premio.

ESTENSIONI DI ASSICURAZIONE

Le seguenti estensioni di Assicurazione si intendono sempre operanti:

B - PRECISAZIONI SULL'OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE**Art. B.1 – Attività di rappresentanza**

L'Assicurazione vale anche per gli incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Assicurati in rappresentanza dell'Ente di Appartenenza in altri Organi Collegiali.

Art. B.2 - Estensione D.Lgs. n. 81/2008

L'Assicurazione è altresì 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 e/o Responsabile del servizio di prevenzione e protezione e/o altre figure previste dal D.M. 363/1998 ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008;
- Committente, Responsabile dei lavori, Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Quanto sopra, ed in relazione alla Responsabilità Civile operai e/o prestatori di lavoro (RCO), in nessun caso dovrà essere considerato un impegno da parte degli Assicuratori di rispondere direttamente o indirettamente per effetto di un'azione di rivalsa dell'INAIL, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente Assicurazione.

Art. B.3 - Ecologia ed ambiente

L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore).

Art. B.4 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite dei Massimali indicati al punto 5.1 della Scheda di Copertura.

Art. B.5 - Perdite Patrimoniali e Danni Erariali per attività connesse all'assunzione e gestione del personale

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale. Per tali perdite, gli Assicuratori risponderanno per ogni Sinistro e per anno assicurativo nei limiti dei Massimali indicati al punto 5.1 della Scheda di Copertura.

Art. B.6 - Danni patrimoniali, perdite non patrimoniali e Danni Erariali derivanti dall'attività di cui al D.Lgs. 196/2003

L'Assicurazione comprende anche le fattispecie di Responsabilità Civile derivanti all'Assicurato ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i, per eventuali Perdite Patrimoniali e Danni Erariali 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 continuativi.

Art. B.7 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno di quanto dovuto dall'Assicurato, limitatamente alla quota di sua pertinenza, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Art. B.8 - Levata Protesti

L'Assicurazione si estende anche all'attività di Levata Protesti svolta dall'Assicurato presso l'Ente di Appartenenza ai sensi della normativa vigente. Tale garanzia viene prestata con un sottolimito di Euro 200.000,00 (duecentomila/00), per Sinistro e per anno, del Massimale indicato dall'Assicurato nel Modulo di Adesione e scelto tra quelli indicati al punto 5.1 della Scheda di Copertura.

C - RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI

Fermo quanto previsto dagli Artt. A.2 e A.3, nonché nell'ambito dei Massimali convenuti di cui al punto 5.1 della Scheda di Copertura, per gli Assicurati Dipendenti - Dirigenti Tecnici, di Enti e Società a partecipazione pubblica, valgono le seguenti ulteriori garanzie.

La copertura assicurativa è estesa ai danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose, connessi all'esercizio dell'attività di Dipendenti - Dirigenti Tecnici, quali a titolo meramente esemplificativo:

- a) progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- b) geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- c) attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);
- d) verifica e validazione dei progetti così come prevista dal D.Lgs 163/2006;
- e) responsabile del procedimento di cui al D.Lgs 163/2006.

L'Assicurazione è altresì operante:

f) per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:

- Datore di lavoro e/o Responsabile del servizio di prevenzione e protezione e/o le altre figure previste dal D.M. 363/98 ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008;
- Committente, Responsabile dei lavori, Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008.

Quanto sopra, ed in relazione alla RCO, in nessun caso dovrà essere considerato un impegno da parte degli Assicuratori di rispondere direttamente o indirettamente per effetto di un'azione di rivalsa dell'INAIL, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente Assicurazione.

La copertura assicurativa comprende anche:

1. i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni della loro ultimazione;
2. le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso agli Assicuratori. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, le parti si obbligano a conferire ad un collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
3. le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali 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 coperture di cui sopra si intendono sotto limitate fino al massimo del 50% (cinquanta per cento) del limite indicato al punto 5.1 della Scheda di Copertura.

La presente estensione C non è operante:

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

GARANZIE ACCESSORIE

Le seguenti Garanzie Accessorie sono operanti solo a seguito della loro acquisizione da parte dell'aderente/ Assicurato e del pagamento del relativo Premio.

D - RESPONSABILITÀ CIVILE PER DANNI MATERIALI E CORPORALI VERSO TERZI

L'Assicurazione è prestata per la Responsabilità Amministrativa e Amministrativo - Contabile per danni cagionati dall'Assicurato all'Ente di Appartenenza, allo Stato, alla Pubblica Amministrazione in genere a seguito di Danni Materiali e corporali involontariamente cagionati a Terzi, all'Ente di Appartenenza, allo Stato, alla Pubblica Amministrazione in genere, in conseguenza di un fatto accidentale di cui l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, verificatosi nell'esercizio della propria/e Carica/e presso l'Ente/i per il/i quale/i sia attiva la copertura.

L'Assicurazione conserva la sua validità per l'azione di surroga esperita dalla compagnia di assicurazione dell'Ente nei confronti dell'Assicurato che ha agito con colpa grave ma entro i limiti in cui sia riconosciuta o riconoscibile, ai sensi di legge vigente, una Responsabilità Amministrativa e Amministrativo - Contabile dell'Assicurato ed entro i limiti della stessa.

Relativamente al personale sanitario, veterinario o qualsiasi altro personale coinvolto in attività mediche e paramediche o comunque attinenti al settore sanitario, l'estensione di cui sopra è limitata ai soli Danni Materiali con esclusione di qualsiasi Danno direttamente od indirettamente riconducibile a danni corporali.

La suddetta garanzia s'intende operante esclusivamente per il caso di colpa grave accertata in via giudiziale, escluso il dolo dell'Assicurato, ed è prestata entro un sottolimito pari ad euro 500.000,00 (cinquecentomila/00) con una franchigia fissa di Euro 500,00 (cinquecento/00) per sinistro. A parziale deroga di quanto previsto all'Art. A.4 - Esclusioni, lettera f), l'Assicurazione è altresì prestata per la Responsabilità Amministrativa e Amministrativo - Contabile per danni cagionati dall'Assicurato all'Ente di Appartenenza, allo Stato, alla Pubblica Amministrazione in genere a seguito di Danni Materiali e corporali involontariamente cagionati a Terzi, all'Ente di Appartenenza, allo Stato, alla Pubblica Amministrazione in genere, in conseguenza di un fatto accidentale di cui l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, derivante dalla circolazione su strade ad uso pubblico e su aree equiparate, quando l'Assicurato sia in missione o in adempimenti di servizio per conto dell'Ente di Appartenenza e si trovi alla guida di automezzi in utilizzo dell'Ente stesso con sottolimito pari al 50% del Massimale indicato al punto 5.1 della Scheda di Copertura con il massimo di € 500.000,00 (cinquecentomila/00) e con franchigia fissa per Sinistro di € 500,00 (cinquecento/00).

Si prende atto che con la presente estensione non si intendono assicurati i Danni la cui copertura assicurativa è regolata dal D.Lgs., n. 209/2005 e s.m.i sull'Assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti.

Modalità di attivazione della garanzia

La presente garanzia accessoria può essere acquisita esclusivamente:

- in fase di adesione alla presente Convenzione; in tal caso la stessa si intende operante dalla data di inizio di operatività della copertura;
- oppure
- in fase di rinnovo; in tal caso l'Assicurato deve far pervenire al Broker, entro il 31/01 di ciascuna annualità, l'apposito modulo.

La garanzia accessoria è operante per tutte le Cariche dichiarate, previo pagamento di un importo pari al 100% del Premio (indicato nella colonna "RC per Danni Materiali e corporali verso Terzi" della tabella premi) riferito alla categoria di Carica più elevata.

Qualora l'Assicurato dichiarerà di essere a conoscenza di Richieste di Risarcimento e/o Circostanze, gli Assicuratori si riservano, ai sensi di quanto previsto all'Art. 5 della presente Convenzione, di applicare un eventuale sovrappremio al Premio annuo, determinato tenendo conto anche dei Premi riferiti a tutte le eventuali Garanzie Accessorie già acquisite.

La garanzia decorrerà dalla data ordine bonifico.

F - ESTENSIONE DELLE GARANZIE A CARICHE PREGRESSE

L'Assicurato ha la possibilità, esclusivamente in fase di rinnovo, di estendere la copertura assicurativa ad una o più Cariche già in essere al momento dell'adesione, ma volutamente non dichiarate nel Modulo di Adesione e pertanto non assicurate.

L'Assicurato deve far pervenire al Broker, entro il 31/01 di ciascuna annualità, l'apposito modulo.

Il Premio da corrispondere è calcolato in base a quanto previsto dall'Art. 7 – Calcolo del Premio, in considerazione della/e Carica/e dichiarata/e e della/e Carica/e Progressiva/e.

La garanzia decorrerà dalla data ordine bonifico.

Qualora l'Assicurato dichiarerà di essere a conoscenza di Richieste di Risarcimento e/o Circostanze, gli Assicuratori si riservano, ai sensi di quanto previsto all'Art. 5 della presente Convenzione, di applicare un eventuale sovrappremio al Premio annuo, determinato tenendo conto anche dei Premi riferiti a tutte le eventuali Garanzie Accessorie già acquisite.

G - ATTIVITÀ DI MEMBRO DI COMMISSIONE

L'Assicurato ha la possibilità di estendere le garanzie previste dalla presente Convenzione all'attività di membro di commissione svolta al di fuori dell'orario di lavoro, presso Enti diversi da quello con il quale l'Assicurato ha un rapporto di impiego, di mandato o di servizio.

L'estensione di garanzia di cui al presente paragrafo è operante a prescindere:

- dal numero di volte per cui questo tipo di attività viene svolta durante l'anno;
- dalla tipologia di Enti presso i quali viene svolta tale attività.

La garanzia accessoria è operante previo pagamento di un importo pari al 100% del Premio indicato nella tabella premi in ragione del Massimale scelto, a prescindere dal numero delle Cariche dichiarate.

Modalità di attivazione della garanzia

La presente garanzia accessoria può essere acquisita:

- in fase di adesione alla presente Convenzione; in tal caso la stessa si intende operante dalla data di inizio di operatività della copertura;
- in fase di rinnovo; in tal caso l'Assicurato deve far pervenire al Broker, entro il 31/01 di ciascuna annualità, l'apposito modulo;
- in corso d'anno; in tal caso l'Assicurato deve far pervenire al Broker l'apposito modulo unitamente alla copia della disposizione di bonifico recante il timbro della banca o il numero di CRO; la garanzia si intenderà operante secondo quanto regolamentato dall'Art.5.

Qualora l'Assicurato dichiarerà di essere a conoscenza di Richieste di Risarcimento e/o Circostanze, gli Assicuratori si riservano, ai sensi di quanto previsto all'Art. 5 della presente Convenzione, di applicare un eventuale sovrappremio al Premio annuo, determinato tenendo conto anche dei Premi riferiti a tutte le eventuali Garanzie Accessorie già acquisite.

In nessun caso è possibile assicurare l'attività di Membro di Commissione, qualora l'Assicurato non abbia già attivato l'adesione per una o più Cariche assicurabili dalla presente Convenzione.

L'operatività dell'Assicurazione, ivi compresa la presente garanzia accessoria, cessa automaticamente in caso di cessazione totale dell'attività presso qualsiasi Pubblica Amministrazione da parte dell'Assicurato.

H- ESTENSIONE PIENA DEL PERIODO DI EFFICACIA RETROATTIVA IN CASO DI CESSAZIONE TOTALE DELL'ATTIVITÀ PRESSO QUALSIASI PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

L'Assicurato che ha cessato totalmente la propria attività presso qualsiasi Pubblica Amministrazione ha la possibilità di estendere le garanzie previste dalla presente Convenzione per eventuali Richieste di Risarcimento e/o Circostanze presentate nei propri confronti nei 5 (cinque) anni successivi alla cessazione totale della propria attività purché afferenti alle Cariche assicurate e ad Eventi Dannosi verificatisi nel periodo di retroattività di cui al primo capoverso dell' Art. A.3. Al fine della valutazione dell'assunzione del rischio da parte degli Assicuratori, ha valore quanto indicato all'Art. 5.

Per l'attivazione della presente garanzia accessoria, l'Assicurato dovrà versare un importo pari al 75% dell'ultimo Premio annuo corrisposto, più qualsiasi altro sovrappremio pagato nell'ultima annualità e far pervenire al Broker, entro e non oltre 90 giorni successivi alla scadenza del Periodo di Durata dell'Assicurazione in cui è intervenuta la cessazione totale, l'apposito modulo unitamente alla copia della disposizione di bonifico recante il timbro della banca o il numero di CRO; la garanzia decorrerà dalla data di cessazione totale dell'attività presso l'Ente di Appartenenza e si intenderà operante

dalle ore 24.00 della data di ordine bonifico. Nel caso in cui non venga rispettata tale tempistica, l'Assicurato non avrà più facoltà di acquisire la presente garanzia accessoria.

M- ESTENSIONE DEL PERIODO DI ULTRATTIVITA' IN CASO DI CESSAZIONE TOTALE

L'Assicurato che ha cessato totalmente la propria attività presso qualsiasi Pubblica Amministrazione ha la possibilità di estendere le garanzie previste dalla presente Convenzione per eventuali Richieste di Risarcimento e/o Circostanze presentate nei propri confronti per ulteriori 5 (cinque) anni successivi alla scadenza del termine di ultrattività indicato all'Art. A.3, salvo quanto previsto dalla garanzia accessoria H, se acquistata.

Al fine della valutazione dell'assunzione del rischio da parte degli Assicuratori, ha valore quanto indicato all'Art. 5.

Per l'attivazione della presente garanzia accessoria, l'Assicurato dovrà versare un importo pari al 150% dell'ultimo Premio annuo corrisposto, più qualsiasi altro sovrappremio pagato nell'ultima annualità e far pervenire al Broker, entro e non oltre 90 giorni successivi alla scadenza del Periodo di Durata dell'Assicurazione in cui è intervenuta la cessazione totale, l'apposito modulo unitamente alla copia della disposizione di bonifico recante il timbro della banca o il numero di CRO.

Nel caso in cui non venga rispettata tale tempistica, l'Assicurato non avrà più facoltà di acquisire la presente garanzia accessoria.

CONDIZIONI CONTRATTUALI**Art. 1 - Contraenza - Legittimazione**

La presente Convenzione viene stipulata dal Contraente ex Art. 1891 c.c. per conto degli Assicurati e con espresso consenso degli stessi, che formalmente si manifesta attraverso la sottoscrizione del Modulo di Adesione e attraverso il pagamento del Premio ivi previsto.

Art. 2 – Costituzione del Premio

La presente Convenzione non comporta la costituzione di qualsivoglia Premio minimo a deposito; il Premio previsto per l'attivazione dell'Assicurazione è quello indicato nel Modulo di Adesione e viene corrisposto con le modalità applicative di cui al successivo Art. 5.

Art. 3 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 4 – Durata della Convenzione

La presente Convenzione ha effetto dalle ore 24.00 del 31/12/2016 alle ore 24.00 del 31/12/2019, con proroga automatica di tre anni in tre anni, salvo disdetta della stessa da una delle due parti.

Essendo di durata pluriennale, la Convenzione potrà essere disdetta dalle parti a mezzo raccomandata a/r inviata almeno 90 giorni prima di ogni ricorrenza annuale. Si prende atto che con la disdetta della Convenzione sono automaticamente disdetate le singole adesioni.

Art. 5 - Disciplina per le adesioni alla Convenzione – Attivazione dell'Assicurazione - Inizio e termine dell'Assicurazione – Termini di pagamento del Premio

Per aderire alla presente Convenzione, è necessario che l'aderente acceda all'apposita procedura on line messa a disposizione dal Broker, sottoscriva e trasmetta, ai recapiti indicati, il Modulo di Adesione, unitamente a copia della disposizione di bonifico bancario attestante l'avvenuto pagamento del relativo Premio, recante il timbro della banca o il numero di CRO.

La sottoscrizione, l'invio del Modulo di Adesione ed il pagamento del relativo Premio comportano l'automatica adesione alla presente Convenzione, salvo quanto di seguito specificato.

L'Assicurazione è operante in conformità al relativo Periodo di Validità, come successivamente disciplinato, nel caso in cui l'aderente attesti di non essere a conoscenza di alcuna Richiesta di Risarcimento e/o Circostanza.

Nel caso in cui, invece, l'aderente dichiara di essere a conoscenza di Richieste di Risarcimento e/o Circostanze, gli Assicuratori si riservano di non accettare la richiesta di adesione o di accettarla a condizioni differenti che sono dagli stessi comunicate all'aderente nel termine di 45 (quarantacinque) giorni dall'invio agli Assicuratori, per il tramite del Broker, del questionario di raccolta di informazioni dei Sinistri noti.

In assenza di riscontro da parte degli Assicuratori entro i 45 (quarantacinque) giorni previsti per le comunicazioni, la richiesta di adesione si intende accettata alle normali condizioni contrattuali; l'effetto della stessa decorre dalle date indicate al successivo paragrafo regolante la disciplina delle adesioni.

In caso di mancata accettazione della richiesta di adesione da parte degli Assicuratori, sarà data specifica comunicazione all'aderente.

In caso di accettazione da parte degli Assicuratori a condizioni differenti da quelle richieste dall'aderente, lo stesso ha a disposizione ulteriori 30 (trenta) giorni dalla ricezione dell'offerta degli Assicuratori entro i quali può manifestare il proprio assenso o il proprio diniego all'adesione.

L'eventuale percentuale di sovrappremio richiesto dagli Assicuratori, applicato al Premio base più eventuali Premi relativi alle Garanzie Accessorie, è applicato alla prima adesione e ai successivi rinnovi.

Il Periodo di Durata dell'Assicurazione ed il relativo Premio sono disciplinati come di seguito specificato.

a) Moduli di Adesione ricevuti dal Broker entro le ore 24.00 del 31/03 di ogni anno unitamente a copia della disposizione di bonifico recante, oltre al timbro della banca o al numero di CRO, data di ordine bonifico non successiva al 31/03 di ogni anno:

- data di decorrenza dell'Assicurazione: ore 24.00 del 31/12 dell'anno precedente;
- data di termine dell'Assicurazione: ore 24.00 del 31/12 dello stesso anno;
- Premio: 100% del Premio annuo.

- b) Moduli di Adesione ricevuti dal Broker successivamente alle ore 24.00 del 31/03 di ogni anno e fino alle ore 24.00 del 30/06 dello stesso anno, unitamente a copia della disposizione di bonifico recante, oltre al timbro della banca o al numero di CRO, data di ordine bonifico non successiva al 30/06 di ogni anno:
- data di decorrenza dell'Assicurazione: ore 24.00 del 31/03 dell'anno in corso;
 - data di termine dell'Assicurazione: ore 24.00 del 31/12 dello stesso anno;
 - Premio: 75% del Premio annuo.
- c) Moduli di Adesione ricevuti dal Broker successivamente alle ore 24.00 del 30/06 di ogni anno e fino alle ore 24.00 del 31/12 dello stesso anno, unitamente a copia della disposizione di bonifico recante, oltre al timbro della banca o al numero di CRO, data di ordine bonifico non successiva al 31/12 di ogni anno:
- data di decorrenza dell'Assicurazione: ore 24.00 del 30/06 dell'anno in corso;
 - data di termine dell'Assicurazione: ore 24.00 del 31/12 dello stesso anno ;
 - Premio: 50% del Premio annuo.

Ai fini della individuazione della corretta decorrenza del Periodo di Validità dell'Assicurazione farà fede esclusivamente la data di ordine bonifico, sempre che il Broker abbia ricevuto la copia della disposizione di pagamento unitamente al Modulo di Adesione, regolarmente compilato e sottoscritto.

In corrispondenza di ogni scadenza annuale (31/12), l'Assicurazione si intenderà automaticamente rinnovata per l'annualità successiva qualora l'Assicurato versi il Premio di rinnovo, tramite bonifico bancario, recante, oltre al timbro della banca o al numero di CRO, data di ordine bonifico non successiva al 28/02.

Qualora il termine di cui sopra non venga rispettato, l'Assicurazione resta sospesa e si riattiva dalle ore 24.00 della data di ordine bonifico.

Nel caso in cui l'Assicurato abbia denunciato un Sinistro in corso di contratto, gli Assicuratori si riservano di non accettare il rinnovo dell'Assicurazione o di accettarla a condizioni differenti che sono dagli stessi comunicate all'Assicurato nel termine di 45 (quarantacinque) giorni antecedenti alla scadenza annuale.

In assenza di ricezione di comunicazione da parte degli Assicuratori entro tale termine, l'Assicurazione si intenderà automaticamente rinnovata alle normali condizioni contrattuali.

In caso di accettazione da parte degli Assicuratori a condizioni differenti, l'Assicurato ha a disposizione ulteriori 30 (trenta) giorni dalla ricezione dell'offerta degli Assicuratori entro i quali può manifestare il proprio assenso o il proprio diniego al rinnovo.

L'eventuale percentuale di sovrappremio, richiesto dagli Assicuratori, è applicato al Premio base più eventuali Premi relativi alle Garanzie Accessorie e applicato anche ai successivi rinnovi.

L'Assicurato ha 14 (quattordici) giorni di tempo per esercitare il diritto di recesso per ripensamento alla sottoscrizione della Polizza, a mezzo invio di comunicazione al Broker. Il termine che precede decorre dal giorno successivo alla data di ordine bonifico attestante l'avvenuto pagamento del Premio. Qualora l'Assicurato eserciti il diritto di ripensamento, lo stesso ha diritto alla restituzione del Premio versato (al netto delle imposte governative).

La presente Convenzione non consente di attivare più di una adesione per ciascun Assicurato e per ciascuna annualità. In caso di attivazione di più adesioni, sarà ritenuta valida esclusivamente la prima in ordine cronologico.

Art. 6 - Pagamento del Premio in caso di variazione dell'attività

L'Assicurazione è automaticamente operante in caso di:

- a) acquisizione di una o più Cariche, presso il medesimo Ente di Appartenenza o altra Pubblica Amministrazione, in aggiunta alla/e Carica/e già ricoperta/e;
- b) variazione di una o più Cariche, ossia acquisizione di una o più Cariche, presso il medesimo Ente di Appartenenza o altra Pubblica Amministrazione, in sostituzione alla/e Carica/e già ricoperta/e;
- c) cessazione di una o più Cariche ricoperta/e presso l'Ente di Appartenenza, se l'Assicurato conserva ancora almeno una Carica presso il medesimo Ente di Appartenenza o altra Pubblica Amministrazione.

L'Assicurato deve informare gli Assicuratori della variazione di rischio, entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla data in cui è intervenuta la variazione medesima, a mezzo compilazione, sottoscrizione ed invio al Broker dell'apposito modulo. Qualora il modulo sia ricevuto dal Broker nei termini di cui sopra, l'Assicurazione è operante dalla data in cui è intervenuta la variazione del rischio; diversamente, in caso di comunicazione tardiva, l'Assicurazione è operante dalle ore 24.00 della data di ricezione del modulo da parte del Broker.

L'eventuale adeguamento del Premio, in aumento o diminuzione, è effettuato alla prima scadenza annuale utile.

Art. 7 – Calcolo del Premio

Il Premio è calcolato al lordo delle imposte governative, in relazione alla qualifica e al Massimale prescelto, alle eventuali Garanzie Accessorie e a quanto previsto dall'Art. 5 in tema di sovrappremio applicato per Sinistro.

Il Premio sarà calcolato come segue:

- a) Una sola Carica: 100% (cento per cento) del Premio riferito alla Carica da assicurare;
- b) Più Cariche esercitate presso il medesimo Ente: 100% (cento per cento) del Premio riferito alla categoria di Carica più elevata;
- c) Sino a tre Cariche svolte presso Enti diversi: 75% (settantacinque per cento) della somma dei Premi.
- d) Oltre tre Cariche presso Enti diversi: 75% (settantacinque per cento) della somma dei Premi riferiti alle tre categorie di Cariche più elevate.

Nel caso in cui l'Assicurato ricopra anche una o più Cariche presso Società a partecipazione pubblica, per il calcolo del Premio si applica quanto previsto ai punti C e D sopra riportati.

Relativamente alle Cariche esercitate presso Società a partecipazione pubblica, quali quelle di Amministratore, Sindaco, Revisore e Altre Cariche (amministrative) riportate nella colonna 16 (righe A/B/C) della tabella premi della presente Convenzione, sono soggette a tutti i termini e le condizioni di assicurazione previste dalla scheda di copertura e dalla polizza numero XXXX. Il massimo limite assicurabile per persona è di € 5.000.000,00 (cinquemilioni/00) da intendersi per Sinistro e per anno assicurativo, e valevole per tutti gli incarichi presso Enti e Società a partecipazione pubblica assicurati con la presente polizza.

In nessun caso è possibile assicurare attività amministrative presso Società a partecipazione pubblica qualora non si assicuri o non si abbia già assicurato almeno un incarico presso un Ente pubblico.

In riferimento alla definizione di "Delega Formale" contenuta nella presente Convenzione, costituiranno presupposto assicurativo per l'attribuzione di una pluralità di Cariche esclusivamente le funzioni conferite all'Assicurato non comprese tra quelle esperibili in ordine alla/e Carica/e principale/i.

Art. 8 - Disdetta dell'adesione alla presente Convenzione e recesso per Sinistro

Fatto salvo il caso di decesso o di interruzione del rapporto di lavoro presso la Pubblica Amministrazione, l'Assicurato che abbia aderito alla Convenzione potrà richiederne l'esclusione, dandone comunicazione scritta agli Assicuratori per il tramite del Broker con un preavviso minimo di 30 giorni dalla scadenza annuale. Dopo ogni Sinistro e fino al trentesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, gli Assicuratori o l'Assicurato possono recedere dalla singola adesione con preavviso minimo di 90 (novanta) giorni. In caso di recesso per Sinistro gli Assicuratori - entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso - rimborseranno la parte di Premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 9- Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro e modalità per la denuncia dei Sinistri

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve dare avviso scritto al Broker, anche a mezzo fax, entro 30 (trenta) giorni da quando ne è venuto a conoscenza, di una Richiesta di Risarcimento e/o Circostanza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (Art. 1915 c.c.).

Art. 10 – Dichiarazioni precontrattuali e variazione del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 c.c. unicamente in caso di dolo.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, sono soggette alla disciplina dell'Art. 1898 c.c., e che pertanto devono essere comunicate agli Assicuratori.

Art. 11- Gestione delle vertenze del Danno - spese legali

Gli Assicuratori assumono fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed esercitando tutti i diritti e le azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro un limite pari al 25% del Massimale stabilito in Polizza ed entro i termini previsti dall'Art. 1917 c.c..

Gli Assicuratori non riconoscono spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano dagli stessi designati.

Art. 12 - Coesistenza di altre assicurazioni

Fermi restando i Massimali e i limiti di Polizza, qualora il rischio oggetto della presente Assicurazione risulti garantito in tutto od in parte anche da altri assicuratori, la stessa sarà operante solo ad esaurimento dei Massimali previsti dalle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

A questo riguardo gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione agli Assicuratori in caso di Sinistro.

Art. 13 - Rinvio alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente Convenzione, si fa rinvio alle disposizioni della legge italiana vigente in materia. Per le eventuali controversie inerenti la presente Convenzione è esclusivamente competente il Tribunale del luogo ove ha sede l'Assicurato.

Art. 14 - Territorialità e giurisdizione

L'Assicurazione riguarda gli eventi che si verificano od i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi membri dell'Unione Europea e dell'Europa geografica.

Art. 15 – Interpretazione delle condizioni contrattuali della Convenzione

Resta inteso che, in tutti i casi dubbi, l'interpretazione delle condizioni contrattuali della Convenzione sarà quella più favorevole all'Assicurato.

Art. 16 – Gestione della Convenzione

Con la sottoscrizione del Modulo di Adesione alla presente Convenzione, l'Assicurato conferisce mandato di brokeraggio al Broker, con l'incarico di assisterlo ai fini della presente Polizza.

Pertanto:

- a) ogni comunicazione effettuata al Broker dal Coverholder si considererà come effettuata all'Assicurato;
- b) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Coverholder si considererà come effettuata dall'Assicurato stesso.

Gli Assicuratori conferiscono mandato al Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente Convenzione.

Pertanto:

- a) ogni comunicazione effettuata al Coverholder si considererà come effettuata agli Assicuratori;
- b) ogni comunicazione effettuata dal Coverholder si considererà come effettuata dagli Assicuratori.

Ai sensi della normativa vigente si precisa che, con riferimento all'Art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'Art. 55 del Regolamento ISVAP n. 05/2006, il Broker ed il Coverholder sono autorizzati ad incassare i Premi. In applicazione del 1° comma del predetto Art. 118, resta intesa l'efficacia liberatoria del pagamento dei Premi dell'Assicurato al Broker, come previsto al precedente Art. 5.

Art. 17 – Variazione di Massimale

L'Assicurato ha la facoltà di variare il Massimale prescelto nel Modulo di Adesione.

Il nuovo Massimale si intenderà operante limitatamente alle Richieste di Risarcimento e/o Circostanze pervenute all'Assicurato in data successiva all'attivazione del nuovo Massimale e conseguenti a Eventi Dannosi verificatisi in data successiva all'attivazione del nuovo Massimale.

Art. 17.1 – Variazione di Massimale in caso di variazione di Carica e/o acquisizione di nuova Carica

La variazione di Massimale in corso d'anno è possibile solo in caso di acquisizione di nuova Carica o di variazione di Carica rispetto a quella già acquisita ed esclusivamente qualora tali situazioni determinino un aggravamento di rischio (in termini di Premio) in capo all'Assicurato.

La variazione del Massimale si perfeziona a mezzo della compilazione, sottoscrizione ed invio al Broker dell'apposito modulo, unitamente alla copia del pagamento, entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla data in cui è intervenuta la variazione del rischio.

Qualora il modulo ed il pagamento siano ricevuti dal Broker nei termini di cui sopra, il nuovo Massimale è operante dalla data in cui è intervenuta la variazione del rischio; diversamente, in caso di comunicazione e/o pagamento tardivi, il nuovo Massimale è operante dalle ore 24.00 della data di perfezionamento.

Il Premio da corrispondere è pari al risultato della differenza tra il Premio annuale da corrispondere per la/e Carica/e ricoperta/e a seguito della variazione, individuato in base al nuovo Massimale, ed il Premio annuo per la/e Carica/e ricoperta/e prima della variazione, individuato in base al precedente Massimale; il Premio annuo è sempre determinato applicando la disciplina di cui all'Art.7.

La variazione di Massimale può essere effettuata esclusivamente in aumento.

Art. 17.2 – Variazione di Massimale al momento del rinnovo

Al momento del rinnovo è sempre possibile effettuare una variazione di Massimale, in aumento o in diminuzione.

L'Assicurato dovrà trasmettere al Broker, non oltre il 31/01 di ciascuna annualità, il modulo di variazione Massimale.

Il Premio di rinnovo sarà calcolato tenendo conto del nuovo Massimale scelto e tale variazione decorrerà dalla data di ordine bonifico.

Art. 18 - Continuous Cover

A parziale deroga di quanto regolamentato da altre clausole o condizioni contenute nella presente Convenzione, gli Assicuratori si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente Convenzione, ad indennizzare l'Assicurato relativamente a qualsiasi Richiesta di Risarcimento e/o Circostanza, avanzata contro l'Assicurato nel corso del Periodo di Validità della presente Polizza, anche se derivante da fatti o circostanze che possano dare origine ad un Sinistro, che fossero noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente Polizza e che l'Assicurato non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente Polizza o al momento della compilazione del questionario on line che forma parte integrante del presente contratto, a condizione che:

- a) dal momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del Sinistro agli Assicuratori, l'Assicurato fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizze di assicurazione della responsabilità civile professionale emesse dalla Rappresentanza Generale per l'Italia dei Lloyd's;
- b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli Assicuratori tali fatti o circostanze, e la falsa dichiarazione da parte dell'Assicurato in relazione a tali fatti o circostanze non siano dovuti a dolo;
- c) i fatti o circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente Polizza.

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli Artt. 1341 e 1342 c.c. l'Assicurato dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni contrattuali di Assicurazione e delle norme che regolano le Condizioni di Assicurazione:

Art. A3 Periodo di Validità dell'Assicurazione – efficacia retroattiva ed ultrattiva dell'Assicurazione (Claims Made)

Art. A4 Esclusioni

Art. A5 Massimale di Assicurazione

Art. A6 Corresponsabilità

D - Responsabilità Civile per Danni Materiali e corporali verso terzi

F - Estensione delle garanzie della presente Convenzione a Cariche Progressse

G - Attività di membro di commissione

H - Estensione piena del periodo di efficacia retroattiva in caso di cessazione totale dell'attività presso qualsiasi Pubblica Amministrazione

M - Estensione del periodo di ultrattività in caso di cessazione totale

Art. 1 Contraenza – Legittimazione

Art. 4 Durata della Convenzione

Art. 5 Disciplina per le adesioni alla Convenzione – Attivazione dell'Assicurazione - Inizio e termine della Assicurazione – Termini di pagamento del Premio

Art. 6 Pagamento Premio in caso di variazione dell'attività

Art. 8 Disdetta dell'adesione alla presente Convenzione e recesso per Sinistro

Art. 11 Gestione delle vertenze del Danno - Spese legali

Art. 17.1 Variazione di Massimale in caso di variazione di Carica e/o acquisizione di nuova Carica

Art. 17.2 Variazione di Massimale al momento del rinnovo

Data

L'Assicurato o Contraente

**MODULO DI ADESIONE POLIZZA RC PATRIMONIALE LLOYD'S DV16000PA1
ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE E DANNI ERARIALI
(RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA ED AMMINISTRATIVO CONTABILE)**

DATI ADESIONE				
Proposta n. _____				
Data decorrenza		ore 24.00 del _____	Data termine	
			ore 24.00 del _____	
DATI DELL'ADERENTE				
Cognome		Nome		
Residenza				
Via/Piazza/Corso e n. civico		CAP	Comune	Prov.
Codice fiscale				
Telefono		Cellulare		
Fax		@-mail		
CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (PRIVACY)				
L'Aderente, preso atto dell'Informativa sulla Privacy ai sensi degli artt. 23 e 26 del D.lgs. n. 196/03:				
<input type="checkbox"/> ACCONSENTE	<input type="checkbox"/> NON ACCONSENTE	al trattamento dei dati personali, comprendendo eventualmente in tale definizione anche i dati sensibili (dati idonei a rivelare lo stato di salute) ed i dati giudiziari (dati idonei a rivelare la qualità di indagato o imputato) per le finalità di cui al punto 1-A dell'informativa e nelle modalità di cui al punto 2 alla comunicazione dei dati personali, comprendendo eventualmente in tale definizione anche i dati sensibili (dati idonei a rivelare lo stato di salute) ed i dati giudiziari (dati idonei a rivelare la qualità di indagato o imputato) alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate al punto 5 dell'informativa che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1-A della medesima informativa allo svolgimento di attività di informazione e di promozione commerciale dei pacchetti assicurativi dei soggetti indicati nell'informativa nei suoi confronti		
<input type="checkbox"/> ACCONSENTE	<input type="checkbox"/> NON ACCONSENTE			
<input type="checkbox"/> ACCONSENTE	<input type="checkbox"/> NON ACCONSENTE			
_____		Firma: _____		
<i>(data)</i>		<i>(Nome e Cognome)</i>		
RICHIESTE DI RISARCIMENTO PRECEDENTI E/O IN CORSO				
L'Aderente è a conoscenza di fatti che, nei propri confronti, abbiano generato negli ultimi 5 anni:				
1. il ricevimento di informazione di garanzia e/o di avviso di procedimento, compreso l'invito a dedurre avanzato dalla Corte dei Conti e l'audizione personale e/o ricorso T.A.R. (Tribunale Amministrativo Regionale); 2. il ricevimento di una richiesta scritta da parte di una persona fisica o giuridica con la quale questa persona fisica o giuridica intende imputare all'Aderente la responsabilità delle conseguenze di un qualsiasi evento dannoso specificato; 3. l'avvio e/o conclusione, anche con sentenza passata in giudicato, di un procedimento, compresa la fase stragiudiziale; l'avvio di un'indagine od inchiesta ufficiale o verifica riguardante un Evento Dannoso specificato e commesso dall'Aderente; avvio di un procedimento mediante: - la notifica di una citazione o di analogo atto processuale; oppure - la ricezione o la presentazione di un avviso di incriminazione; 4. un'inchiesta condotta nei confronti dell'Assicurato riferita ad un Evento Dannoso e nella quale lo stesso sia identificato dalla Procura della Corte dei Conti come persona nei cui confronti possa essere intentato un procedimento; qualsiasi atto di messa in mora da parte dell'Ente/Società cui l'Aderente appartiene o è appartenuto.				
<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI*				
*L'Aderente dichiara che i fatti di cui è a conoscenza sono stati dichiarati nel "Modulo raccolta informazioni Sinistri Polizza RC Patrimoniale Lloyd's DV16000PA1" precedentemente sottoscritto				
<u>Tutto quanto noto all'Aderente al momento dell'adesione alla Polizza RC Patrimoniale Lloyd's DV16000PA1 resta escluso dalla presente copertura assicurativa.</u>				
_____		Firma: _____		
<i>(data)</i>		<i>(Nome e Cognome)</i>		
PRECEDENTI COPERTURE ASSICURATIVE				
L'Aderente è già stato assicurato o è assicurato per i rischi di dover esborsare somme a terzi, ivi compresa la Pubblica Amministrazione, a titolo di risarcimento per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di errori ed omissioni connesse all'esercizio delle proprie funzioni.				
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Se sì, in quale data è scaduta o scadrà la polizza di cui sopra?				
_____		Firma: _____		
<i>(data)</i>		<i>(Nome e Cognome)</i>		

**MODULO DI ADESIONE POLIZZA RC PATRIMONIALE LLOYD'S DV160000PA1
ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE E DANNI ERARIALI
(RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA ED AMMINISTRATIVO CONTABILE)**

DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE E MANIFESTAZIONE DI VOLONTÀ

L'Aderente conferma che le dichiarazioni ed informazioni fornite in questo modulo e negli eventuali allegati sono veritiere e complete e che nessuna informazione inerente il rischio oggetto di assicurazione è stata omessa e riconosce altresì che sulla base di dette dichiarazioni ed informazioni gli assicuratori prestano l'eventuale consenso alla stipulazione della polizza.

_____ Firma: _____
(data) (Nome e Cognome)

L'Aderente dichiara di conferire ad Aon S.p.a., broker di assicurazioni iscritto al Registro Unico degli Intermediari assicurativi (RUI) con il numero B000117871, l'incarico di gestire la polizza assicurativa nascente dalla presente sottoscrizione.

L'Assicurato dichiara altresì di conoscere ed accettare la limitazione di responsabilità per colpa lieve del broker Aon S.p.a. e la decadenza dall'azione di responsabilità precisati nella parte V del modello "Informazioni da rendere all'Assicurato prima che lo stesso sia vincolato dal contratto."

_____ Firma: _____
(data) (Nome e Cognome)

L'Aderente dichiara di aver ricevuto e preso visione, come previsto dalle disposizioni dei Regolamenti IVASS n. 5/2006 e n. 34/2010, le informazioni precontrattuali, contenute nel documento denominato "Informazioni da rendere al contraente prima che lo stesso sia vincolato dal contratto" e ai sensi del Regolamento IVASS n. 35/2010, di accettare le Condizioni di Assicurazione relative alla Polizza Lloyd's DV160000PA1e relative appendici ad esse allegate quali, parte integrante della Polizza DV160000PA1. L'Aderente dichiara altresì di avere ricevuto, presa visione e accettare anche le Condizioni di Assicurazione della Polizza Lloyd's DV160000SP1 e relative appendici ad esse allegate quali, parte integrante della Polizza/Convenzione Lloyd's DV160000SP1 valide e operanti per le cariche amministrative esercitate presso Società a Partecipazione Pubblica.

_____ Firma: _____
(data) (Nome e Cognome)

L'Aderente, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c., dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione relative alla Polizza/Convenzione Lloyd's DV160000PA1:

- | | |
|--|--|
| Art. A3 – Periodo di Validità della Assicurazione - efficacia retroattiva ed ultrattiva dell'Assicurazione (Claims made) | Art. 1 – Contraenza – Legittimazione |
| Art. A4 – Esclusioni | Art. 4 – Durata della Convenzione |
| Art. A5 – Massimale di Assicurazione | Art. 5 – Disciplina per le adesioni alla Convenzione – Attivazione dell'Assicurazione - Inizio e termine della Assicurazione – Termini di pagamento del Premio |
| Art. A6 – Corresponsabilità | Art. 6 – Pagamento del Premio in caso di variazione dell'attività |
| D – Responsabilità Civile per Danni Materiali e corporali verso Terzi | Art. 8 – Disdetta dell'adesione alla presente Convenzione e recesso per Sinistro |
| F – Estensione delle garanzie a Cariche Pregresse | Art. 11. – Gestione delle vertenze del Danno – spese legali |
| G – Attività di membro di commissione | Art. 17.1 – Variazione di Massimale in caso di variazione di Carica e/o acquisizione di nuova Carica |
| H – Estensione piena del periodo di efficacia retroattiva in caso di cessazione totale dell'attività presso qualsiasi Pubblica Amministrazione | Art. 17.2 – Variazione di Massimale al momento del rinnovo |
| M – Estensione del periodo di ultrattività in caso di cessazione totale | |

L'Aderente, ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 c.c., dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione relative alla Polizza/Convenzione Lloyd's DV160000SP1operanti per le cariche esercitate presso Società a Partecipazione Pubblica:

- | | |
|--|---|
| Art. A3 - Periodo di Validità della Assicurazione - efficacia retroattiva ed ultrattiva dell'Assicurazione (Claims made) | Art. 1 – Contraenza – Legittimazione |
| Art. A4 – Esclusioni | Art. 4 – Durata della Convenzione |
| Art. A5 – Massimale di Assicurazione | Art. 5 – Disciplina per le adesioni alla Convenzione - Attivazione della Assicurazione - Inizio e termine della Assicurazione - Termini di pagamento del Premio |
| Art. A6 – Corresponsabilità | Art. 6 – Pagamento del premio in caso di variazione dell'attività |
| D – Responsabilità Civile per Danni Materiali e corporali verso Terzi | Art. 8 – Disdetta dell'adesione alla presente Convenzione e recesso per Sinistro |
| G – Attività di membro di commissione | Art. 11 – Gestione delle vertenze del Danno – spese legali |
| H – Estensione piena del periodo di efficacia retroattiva in caso di cessazione totale dell'attività presso qualsiasi Pubblica Amministrazione | |
| L – Estensione per Funzioni di Agenti e Amministratori pubblici | |

_____ Firma: _____
(data) (Nome e Cognome)

L'Aderente dichiara di essere consapevole che la Polizza/Convenzione Lloyd's DV160000PA1è intermediata mediante tecniche di comunicazione a distanza, ossia attraverso strumenti di comunicazione ed organizzativi che consentono la conclusione di un contratto senza la presenza fisica e simultanea delle parti.

L'Aderente riconosce che la ricezione e la verifica del Modulo di Adesione debitamente compilato e da lui sottoscritto in ogni sua parte, da parte degli assicuratori per il tramite del broker Aon, implica l'adesione alla Polizza/Convenzione Lloyd's DV160000PA1.

_____ Firma: _____
(data) (Nome e Cognome)

L'Aderente dichiara di aver attentamente valutato e di approvare espressamente, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1341 e 1342 c.c. le disposizioni dei seguenti articoli del Modulo "Informazioni da rendere al contraente prima che lo stesso sia vincolato dal contratto."

Parte V – Limitazione della responsabilità civile professionale del broker e decadenza dall'azione di responsabilità.

_____ Firma: _____
(data) (Nome e Cognome)

**MODULO DI ADESIONE POLIZZA RC PATRIMONIALE LLOYD'S DV160000PA1
ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE E DANNI ERARIALI
(RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA ED AMMINISTRATIVO CONTABILE)**

CARICHE ASSICURATE – ENTI

Categoria Carica più elevata :
Descrizione di tutte le cariche presso l'Ente :
Categoria Ente :
Descrizione Ente:
Provincia:

Categoria Carica più elevata :
Descrizione di tutte le cariche presso l'Ente :
Categoria Ente :
Descrizione Ente:
Provincia:

Categoria Carica più elevata :
Descrizione di tutte le cariche presso l'Ente :
Categoria Ente :
Descrizione Ente:
Provincia:

Categoria Carica più elevata :
Descrizione di tutte le cariche presso l'Ente :
Categoria Ente :
Descrizione Ente:
Provincia:

Categoria Carica più elevata :
Descrizione di tutte le cariche presso l'Ente :
Categoria Ente :
Descrizione Ente:
Provincia:

Categoria Carica più elevata :
Descrizione di tutte le cariche presso l'Ente :
Categoria Ente :
Descrizione Ente:
Provincia:

Categoria Carica più elevata :
Descrizione di tutte le cariche presso l'Ente :
Categoria Ente :
Descrizione Ente:
Provincia:

Categoria Carica più elevata :
Descrizione di tutte le cariche presso l'Ente :
Categoria Ente :
Descrizione Ente:
Provincia:

Categoria Carica più elevata :
Descrizione di tutte le cariche presso l'Ente :
Categoria Ente :
Descrizione Ente:
Provincia:

Categoria Carica più elevata :
Descrizione di tutte le cariche presso l'Ente :
Categoria Ente :
Descrizione Ente:
Provincia:

**MODULO DI ADESIONE POLIZZA RC PATRIMONIALE LLOYD'S DV160000PA1
ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE E DANNI ERARIALI
(RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA ED AMMINISTRATIVO CONTABILE)**

CARICHE ASSICURATE – SOCIETA' A PARTECIPAZIONE PUBBLICA

Categoria Carica:
Descrizione Carica :
Categoria Società :
Descrizione Società:
Provincia:

Categoria Carica:
Descrizione Carica :
Categoria Società :
Descrizione Società:
Provincia:

Categoria Carica:
Descrizione Carica :
Categoria Società :
Descrizione Società:
Provincia:

Categoria Carica:
Descrizione Carica :
Categoria Società :
Descrizione Società:
Provincia:

Categoria Carica:
Descrizione Carica :
Categoria Società :
Descrizione Società:
Provincia:

Categoria Carica:
Descrizione Carica :
Categoria Società :
Descrizione Società:
Provincia:

Categoria Carica:
Descrizione Carica :
Categoria Società :
Descrizione Società:
Provincia:

Categoria Carica:
Descrizione Carica :
Categoria Società :
Descrizione Società:
Provincia:

Categoria Carica:
Descrizione Carica :
Categoria Società :
Descrizione Società:
Provincia:

Categoria Carica:
Descrizione Carica :
Categoria Società :
Descrizione Società:
Provincia:

**MODULO DI ADESIONE POLIZZA RC PATRIMONIALE LLOYD'S DV160000PA1
ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE E DANNI ERARIALI
(RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA ED AMMINISTRATIVO CONTABILE)**

ATTIVITA' DI MEMBRO DI COMMISSIONE

L'Aderente dichiara di voler assicurare anche l'attività di Membro di Commissione presso Enti non Organismi di Diritto Pubblico e diversi da quello con il quale intrattiene un rapporto d'impiego, di servizio o di mandato.

SÌ NO

MASSIMALE E GARANZIE

GARANZIA BASE

comprensiva di estensioni di Assicurazione di cui alle sezioni:

- B - "Precisazioni sull'operatività dell'Assicurazione"
- C - "Responsabilità civile professionale dei Dipendenti Tecnici"

Massimale prescelto:

- Euro 500.000,00
- Euro 1.000.000,00
- Euro 1.500.000,00
- Euro 2.500.000,00
- Euro 5.000.000,00
- Euro 7.000.000,00
- Euro 10.000.000,00

GARANZIE ACCESSORIE

- D - RC PER DANNI MATERIALI E CORPORALI VERSO TERZI
- G - ATTIVITÀ DI MEMBRO DI COMMISSIONE

MODALITA' DI PAGAMENTO

L'Aderente deve effettuare il pagamento del premio per un importo pari:

€	GARANZIA BASE
+ €	D - RC DANNI MATERIALI E CORPORALI VERSO TERZI
+ €	G - MEMBRO DI COMMISSIONE
+ €	ADMIN FEE - SPESE DI GESTIONE
= €	
	TOTALE

alle seguenti coordinate bancarie:

BENEFICIARIO: Aon S.p.A. - Via Andrea Ponti 8/10 - 20143 Milano - MI

IBAN: : IT 69 C 02008 20411 000101349704

CAUSALE OBBLIGATORIA: Cognome e Nome + n. proposta

ADEGUATEZZA DEI CONTRATTI OFFERTI

Avvertenza preliminare

Gli intermediari assicurativi hanno l'obbligo di proporre esclusivamente polizze adeguate alle esigenze assicurative del Contraente/ Assicurato. Il Contraente/ Assicurato fornisce le informazioni necessarie ai fini dell'adeguatezza della proposta formulatagli, per ottenere l'emissione della polizza conforme alle esigenze e ai bisogni contenuti nel questionario assuntivo.

Pertanto:

Le dichiarazioni che seguono risultano appropriate?

- le esigenze assicurative dell'Aderente derivano da una scelta soggettiva, indipendente da qualsiasi obbligo di legge;
- l'Aderente ha compreso con chiarezza le caratteristiche principali della copertura assicurativa offerta;
- l'Aderente ha ricevuto e preso visione del contenuto del Fascicolo Informativo e dell'informativa precontrattuale relativi al contratto assicurativo che intende sottoscrivere;
- l'Aderente ha compreso se il contratto assicurativo proposto risulti idoneo rispetto alle sue esigenze assicurative, intendendo tutelarsi contro il rischio di dover esborsare somme, a titolo di danno erariale, da corrispondere alla Pubblica Amministrazione in genere, a titolo di risarcimento per perdite patrimoniali in conseguenza di errori ed omissioni colposi commessi nell'esercizio delle proprie funzioni svolte come amministratore o dipendente della Pubblica Amministrazione, compresa l'attività di gestione di valori e di beni; SÌ NO
- l'Aderente è consapevole che la polizza offerta opera in regime di "Claims made" e prevede limiti di indennizzo, limiti di operatività ed esclusioni di cui ha preso visione.

In caso di risposta negativa alla dichiarazione che precede, l'Aderente, dopo aver valutato con l'Intermediario le caratteristiche del prodotto offerto, dichiara che non intende fornire alcun dettaglio circa le proprie esigenze assicurative ma di voler comunque sottoscrivere la Polizza/Convenzione Lloyd's DV160000PA1, pur consapevole che, su ragguglio dell'Intermediario stesso, potrebbe non essere adeguata alle proprie esigenze assicurative.

_____ (data)

_____ (Nome e Cognome)

Firma: _____

ALLEGATO AL MODULO DI POLIZZA (ITALIA)

Clausola Europea Di Notifica Atti e Giurisdizione

Salvo che sia diversamente specificato nel testo di polizza, si conviene che il presente contratto d'assicurazione sarà regolato esclusivamente dalla legge e dagli usi italiani, e che qualsiasi controversia derivante da, inerente a, o connessa al presente contratto d'assicurazione sarà esclusivamente soggetta alla giurisdizione del competente Foro in Italia.

Pertanto i Membri Sottoscrittori di Lloyd's che hanno assunto il rischio di cui al presente contratto concordano che tutte le citazioni, gli avvisi o i procedimenti che debbano essere loro notificati al fine di promuovere azioni legali nei loro confronti in relazione al presente contratto d'assicurazione saranno correttamente notificati se a loro indirizzati e consegnati loro presso

Il Rappresentante Generale per l'Italia di Lloyd's
Corso Garibaldi, 86
20121 Milano

che, in questo caso, ha il potere di accettare la notifica per loro conto.

I Membri Sottoscrittori nel fornire tale potere non rinunciano ad avvalersi di ogni speciale termine o periodo di tempo al quale abbiano diritto ai fini della notifica di tali citazioni, avvisi o procedimenti in virtù della loro residenza o domicilio in Inghilterra.

Reclami

Ogni reclamo dovrebbe essere in prima istanza indirizzato a:

Servizio Reclami
Ufficio Italiano dei Lloyd's
Corso Garibaldi, 86
20121 Milano
Italia
Fax no.: +39 02 6378 8857
E-mail: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com

Laddove il reclamo come sopra indirizzato riguardi una polizza emessa in regime di Libertà di Prestazione di Servizi, l'Ufficio Italiano dei Lloyd's procederà ad inoltrare il reclamo al *Managing Agent* competente, il quale avrà l'onere di accertare che la doglianza sia presa in gestione. Il fatto che l'Ufficio Italiano dei Lloyd's funga da collettore per i reclami concernenti polizze emesse in Libertà di Prestazione di Servizi non apporta tuttavia alcuna variazione alla natura della polizza medesima.

Il soggetto deputato alla gestione del reclamo ne confermerà ricezione per iscritto entro cinque giorni lavorativi dall'effettiva data di ricevimento. Un riscontro formale circa l'esito del reclamo verrà fornito al reclamante entro quarantacinque giorni lavorativi dalla data di ricezione.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, ovvero non abbia ricevuto riscontro alcuno decorso il termine di quarantacinque giorni, potrà avvalersi della procedura prevista dall'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), trasmettendo la propria doglianza al Regolatore, come segue:

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

Maggiori informazioni oltre ai dettagli circa le modalità di presentazione dei reclami all'Istituto sono disponibili sul sito IVASS, accessibile tramite il seguente link.

<http://www.ivass.it>

Il dipartimento responsabile presso i Lloyd's della gestione dei reclami è il seguente:

Complaints Team
Lloyd's
One Lime Street
London
EC3M 7HA
United Kingdom
Telephone no.: + 44 (0)207 327 5696
E-mail: complaints@lloyds.com

La procedura sopra illustrata non pregiudica in alcun modo il diritto del reclamante di adire le vie legali od affidarsi a strumenti alternativi di mediazione o a quanto contrattualmente previsto.

Clausola Di Responsabilita Disgiunta

ATTENZIONE – la seguente clausola contiene informazioni importanti – SI PREGA DI LEGGERE ATTENTAMENTE

La responsabilità di un Assicuratore nell'ambito del presente contratto è disgiunta e non solidale con altri Assicuratori che partecipano al presente contratto. Un Assicuratore è responsabile soltanto per la parte di responsabilità che ha sottoscritto. Un Assicuratore non è solidalmente responsabile per la parte di responsabilità sottoscritta da un altro Assicuratore. Un Assicuratore non è altresì responsabile per qualsiasi responsabilità assunta da un altro Assicuratore che possa aver sottoscritto il presente contratto.

La parte di responsabilità nell'ambito del presente contratto sottoscritta da un Assicuratore (oppure, nel caso di un Sindacato di Lloyd's, il totale delle quote sottoscritte dall'insieme dei membri del Sindacato) è indicata nel presente contratto.

Nel caso di un Sindacato di Lloyd's, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è considerato un Assicuratore. Ogni membro ha sottoscritto una parte del totale riferito al Sindacato (tale somma corrisponde all'ammontare delle parti sottoscritte dalla totalità dei membri del Sindacato stesso). La responsabilità di ogni membro del Sindacato è disgiunta e non solidale con altri membri. Ogni membro risponde soltanto per la parte di cui si è reso responsabile. Ogni membro non è solidalmente responsabile per la parte di qualsiasi altro membro. Ogni membro non è altresì responsabile per la parte di responsabilità di ogni altro Assicuratore che possa sottoscrivere il presente contratto. La sede commerciale di ciascun membro è presso i Lloyd's, 1 Lime Street, EC3M 7HA, Londra. L'identità di ciascun membro di un Sindacato di Lloyd's e l'entità della rispettiva partecipazione possono essere accertate mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's – Corso Garibaldi 86, 20121 Milano.

Sebbene in vari punti della presente clausola ci si riferisca al "presente contratto" al singolare, dove le circostanze lo richiedano tale espressione deve essere letta come riferita a più contratti, quindi in forma plurale.

Informativa Sul Trattamento dei Dati

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30/06/2003 N.196

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (di seguito denominato "Codice"), ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue.

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento

- a) è diretto all'espletamento da parte dei Membri Sottoscrittori di Lloyd's of London (di seguito denominati "Lloyd's") delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione del contratto e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui i Lloyd's sono autorizzati ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte di Lloyd's delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi di Lloyd's stessi;

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento

- a) è realizzato per mezzo di operazioni o complessi di operazioni: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità tutela;
- b) È effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) È svolto dall'organizzazione del titolare e da società di fiducia, il cui elenco è disponibile presso il Titolare, che sono nostre dirette collaboratrici e che operano in totale autonomia come distinti titolari del trattamento di dati personali, obbligati ad adempiere in proprio alla normativa in materia di tutela di protezione dei dati personali. Si tratta in modo particolare di società che svolgono servizi di assunzione rischi, archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intercorsi con la clientela, svolgimento di sopralluoghi, perizie, gestione e liquidazione sinistri.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

La raccolta dei dati può essere effettuata presso l'interessato ovvero presso società accreditate presso i Lloyd's che svolgono per nostro conto compiti di natura assuntiva (agenti, subagenti, broker).

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

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

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

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

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

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; ad organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero delle Attività produttive, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e delle politiche sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione); altri enti pubblici. Inoltre i dati potranno essere comunicati ad altri enti in sede di partecipazione a bandi di gara per fornire nostre referenze e a società residenti al di fuori dell'Unione Europea (per es. Canada), che garantiscono un adeguato livello di sicurezza nel trattamento dei dati personali, per che per conto dei Lloyd's effettuano controlli sull'assenza di sanzioni internazionali. Tali soggetti operano in totale autonomia come distinti titolari del trattamento di dati personali, e sono obbligati ad adempiere in proprio alla legge; l'elenco dei destinatari delle comunicazioni dei dati personali è disponibile presso l'ufficio del Rappresentante Generale, e può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta al Titolare al numero di fax 02 63788850, o all'indirizzo email servizioclienti@lloyds.com, ai sensi dell'art. 7 del Codice.

6. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intellegibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della modalità e delle finalità del trattamento; di venire a conoscenza della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; di ottenere gli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5, comma 2 del Codice; di essere messo a conoscenza dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, o di incaricati; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della Legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso. L'esercizio dei diritti dell'interessato può essere esercitato secondo quanto stabilito dall'art. 8 del Codice.

7. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

Titolari del trattamento in ambito italiano sono i Lloyd's nella persona del loro Rappresentante Generale per l'Italia, con sede a Milano in Corso Garibaldi, 86. Il Responsabile per le istanze dell'interessato è l'IT Manager domiciliato per la funzione in Corso Garibaldi, 86, Milano, e presso la sede legale potrà essere visionato l'elenco aggiornato degli altri Responsabili del trattamento.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa di cui sopra, ed ai sensi dell'art. 23 e 26 del Codice, Le chiediamo quindi di esprimere il consenso per i trattamenti di dati strettamente necessari per le operazioni e servizi da Lei richiesti e più precisamente per:

- a) il trattamento dei dati "sensibili" per le finalità di cui al punto 1, lett. a) dell'informativa e nelle modalità di cui al punto 2. La informiamo che i dati sensibili oggetto del trattamento possono essere, per esempio, dati personali idonei a rivelare lo stato di salute¹;
- b) la comunicazione dei dati sensibili alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate al punto 5 della predetta informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1, lett. a) della medesima informativa o obbligatori per legge;

Luogo

L'interessato

Data

Nome e Cognome leggibili

Firma

- c) lo svolgimento di attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

Luogo

L'interessato

Data

Nome e Cognome leggibili

Firma

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati oggetto di trattamento e come essi vengono utilizzati. Ha, altresì, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento ricorrendo i motivi di cui all'art. 7 del Codice richiamati nel punto 6 dell'informativa.

¹ Per specifici servizi che comportano la conoscenza da parte di Lloyd's di ulteriori dati sensibili, Le sarà richiesto un consenso scritto di volta in volta.