# SET INFORMATIVO

## Rc patrimoniale Colpa Grave

Copyright @ 2020 CREA Assicurazioni S.p.A.

# Sommario

DIP - Documento informativo relativo al prodotto assicurativo ..... 2
DIP Aggiuntivo Danni..... 5
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE ..... 9
MODULO DI PROPOSTA..... 19
IDD - Questionario per la valutazione delle esigenze assicurative ..... 28
NOTA PER IL PROPONENTE/FIRMATARIO (GDPR) ..... 29
POG – Product Oversight Governance – Governo e controllo dei prodotti assicurativi ..... 32

# DIP - Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

**Assicurazione della responsabilità civile patrimoniale Colpa Grave**

Documento predisposto a cura di **Lloyd's Insurance Company S.A**. registrato in **Belgium.** Lloyd's Insurance Company S.A. . e' soggetta alla vigilanza della **Banca Nazionale del Belgio** dalla quale ha ricevuto autorizzazione all'esercizio **Nr. 3094**

Il presente documento fornisce un riepilogo della copertura assicurativa, delle esclusioni e restrizioni. I termini e le condizioni integrali della presente assicurazione, compresi i limiti generali di polizza, possono essere consultati nel documento di polizza, ottenibile a richiesta presso il proprio intermediario assicurativo. Presso il proprio intermediario assicurativo sono disponibili anche altre informazioni precontrattuali.

**Che tipo di assicurazione è?**

La polizza assicura la responsabilità civile professionale per i danni a terzi involontariamente commessi a seguito di inadempienza dei doveri professionali nello svolgimento dell'Attività Professionale assicurata.

## Che cosa è assicurato?

✓Dietro pagamento del PREMIO convenuto, preso atto di quanto sottoscritto nel QUESTIONARIO e ai termini, nei limiti, e alle condizioni ed esclusioni di questa POLIZZA gli ASSICURATORI si impegnano a tenere indenne l'ASSICURATO contro le PERDITE – delle quali sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile - che traggono origine da una RICHIESTA DI RISARCIMENTO fatta da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta e notificate agli ASSICURATORI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso), purché tali RICHIESTE DI RISARCIMENTO siano originate da un ATTO ILLECITO commesso dall'ASSICURATO o da un membro del suo STAFF E/O COLLABORATORE di cui l'ASSICURATO stesso ne debba rispondere durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa) nell'espletamento delle attività indicate nel QUESTIONARIO per le quali viene espressamente prestata copertura assicurativa. Le attività coperte sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione. La garanzia risulta operante a condizione che l'ASSICURATO sia regolarmente iscritto all'albo professionale del relativo ordine.

**Per l'elenco completo delle estensioni sempre operanti si rinvia al DIP aggiuntivo ed alle condizioni di assicurazione**

## Che cosa non è assicurato?

**L'Assicurazione non opera:**

- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti in tutto od in parte a CIRCOSTANZE esistenti prima od alla data di decorrenza di questo contratto che l'ASSICURATO conosceva o delle quali poteva avere ragionevolmente conoscenza, atte a generare una successiva RICHIESTA DI RISARCIMENTO contro di lui;
- a favore di un ASSICURATO che non sia iscritto all'Albo professionale od autorizzato dalle competenti Autorità ad esercitare la/e attività prevista/e nella QUESTIONARIO o la cui attività o autorizzazione sia stata negata, sospesa cancellata o revocata dalle Autorità.
  In questi casi la copertura assicurativa viene automaticamente sospesa in relazione agli ATTI/EVENTI ILLECITI commessi successivamente alla data in cui tale decisione è stata deliberata dagli Organi competenti, senza tener conto della data di ricevimento della relativa comunicazione da parte dell'ASSICURATO.
  La copertura assicurativa verrà automaticamente riattivata alla revoca della suddetta delibera da parte degli Organi competenti oppure allo scadere del termine di sospensione dall'esercizio professionale.
  Qualora il provvedimento di negazione, sospensione, cancellazione o revoca deliberato dagli Organi competenti abbia colpito l'attività dell'ASSICURATO, l'Assicurazione mantiene la sua efficacia per la notifica delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO riferite ad ATTI/EVENTI ILLECITI commessi prima della data della predetta delibera.
  L'ASSICURATO dovrà però, a pena di decadenza di detta efficacia, dare avviso della delibera entro 7 giorni agli ASSICURATORI fornendo copia di detta documentazione.
  Gli ASSICURATORI conseguentemente avranno facoltà di:
  recedere dalla polizza dando 60 giorni di preavviso;
  mantenere in vigore l'Assicurazione fino alla sua scadenza originaria in relazione alla sola notifica delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO per ATTI/EVENTI ILLECITI commessi in data antecedente il periodo in cui la delibera è stata assunta dagli Organi competenti;
- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO che si basino, che traggano origine, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza, o che comunque riguardino inquinamento, infiltrazione o contaminazione di qualsiasi tipo;
- in relazione ad attività diversa da quella/e indicata/e nel QUESTIONARIO;
- per tutte le obbligazioni di natura fiscale, per contributi previdenziali, multe ed ammende di qualsiasi tipo, penalità, sovrattasse, sanzioni esemplari o danni multipli inflitti direttamente all'ASSICURATO o per le conseguenze del loro

mancato pagamento, salvo quanto previsto al capitolo Penalità Fiscali - che segue;

- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi responsabilità legale di qualsivoglia natura direttamente o indirettamente causate da, o connesse a, o derivanti da:
  radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva che trae origine da radioattività derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare;
  le proprietà radioattive, tossiche, esplosive o altrimenti pericolose di qualsiasi dispositivo nucleare o componente nucleare dello stesso;
  campi elettromagnetici (EMF);
- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti a frode, atto doloso posto in essere dall'ASSICURATO;
- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da incarichi che, per scelta dell'ASSICURATO, saranno eseguiti gratuitamente, salvo se non preventivamente comunicati all'ASSICURATORE;
- per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da inosservanza di obblighi volontariamente assunti dall'ASSICURATO contrattualmente.

**Per l'elenco completo delle esclusioni si rinvia al DIP aggiuntivo ed alle condizioni di assicurazione**

## Ci sono limiti di copertura?

L'assicurazione non è intesa a tenere indenne l'Assicurato:

- per le Richieste di Risarcimento già presentate all'Assicurato prima della data di effetto del Periodi di Assicurazione;
- per le Richieste di Risarcimento conseguenti a situazioni o circostanze note all'Assicurato alla data di effetto del Periodo di Assicurazione;
- per danni a terzi dovuti a morte, lesioni personali, malattie o malori e per danneggiamenti o distruzione di cose o di animali, salvo che siano cagionati da errore od omissione nello svolgimento di servizi nell'ambito dell'Attività Professionale;
- per le Richieste di risarcimento avanzate da qualsiasi dipendente dell'Assicurato e dalle persone non considerate "terzi";
- per danni derivanti direttamente o indirettamente dalla presenza di muffe tossiche non alimentari o dalla presenza o uso di amianto;
- per danni derivanti dalla proprietà, dal possesso o dall'uso di terreni, fabbricati, animali, aeromobili, natanti, autoveicoli;
- per responsabilità assunte dall'Assicurato con patti contrattuali, obbligazioni o garanzie;
- per danni o responsabilità derivanti da omissione, errore, ritardo nella stipulazione, nell'aggiornamento o nel rinnovo di adeguate coperture assicurative, cauzioni, fideiussioni;
- per danni o responsabilità derivanti da errore od omissione in attività connesse o finalizzate al reperimento o alla concessione di finanziamenti;
- per le Richieste di Risarcimento che abbiamo origine nei Paesi esclusi (ossia USA e Canada);
- per danni causati da attacchi cibernetici, dalla propagazione di virus nei computer, programmi;
- per atti o fatti commessi prima della data di retroattività.

Sono inoltre escluse le spese incontrate dall'Assicurato per legali o periti o consulenti che non siano designati o approvati dagli Assicurati.

Resta inteso che in nessun caso gli Assicuratori sono tenuti a prestare la copertura assicurativa, qualora così facendo si espongano a eventuali sanzioni, divieti o restrizioni.

- Non sono considerati "terzi": (i) coniuge o convivente dei figli dell'Assicurato, dei familiari che con lui convivevano, dei suoi dipendenti di ogni ordine e grado; (ii) ditte e aziende di cui l'Assicurato sia titolare o contitolare o rappresentante di fronte alla legge o di cui sia azionista/socio di maggioranza o controllante o in cui ricopra cariche direttive; (iii) soggetti, enti, ditte e aziende, che siano titolari o contitolari, amministratori, azionisti/soci di maggioranza o di controllo della ditta o azienda dell'Assicurato.

Ove esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire la stessa responsabilità, si applicano i seguenti disposti:

- Se le altre assicurazioni rispondono dei danni, questa assicurazione opererà a secondo rischio, ossia per quella parte dei danni e delle spese che eccederà l'ammontare pagabile da tali altre assicurazioni (copertura in D.I.L.).

! Qualora, per effetto di esclusioni contrattuali o di franchigie o scoperti, i danni o parte di essi non siano risarcibili dalle altre assicurazioni, la presente assicurazione risponderà dei danni e delle relative spese o della parte non coperta, purché tali danni siano risarcibili ai sensi di polizza (copertura in D.I.C. e in D.I.L.).

**Per l'elenco completo degli eventi astrattamente rientranti nei rischi assicurati, ma esclusi dalla copertura per espressa previsione contrattuale si rinvia al DIP aggiuntivo ed alle condizioni di assicurazione**

**Dove vale la copertura?**

✓ La copertura vale per le Richieste di Risarcimento ovunque in Unione Europea o nel Mondo con esclusione degli USA dei territori sotto la giurisdizione deli stessi e del Canada.

**Che obblighi ho?**

– Alla sottoscrizione del contratto l'Assicurato e/o il Contraente ha l'obbligo di fornire agli Assicuratori informazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Nel corso del contratto l'Assicurato e/o il Contraente deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni diminuzione o aggravamento del rischio entro 30 giorni dal loro verificarsi.

**Quando e come devo pagare?**

– L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel CERTIFICATO se il PREMIO o la prima rata di PREMIO sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Ove previsto, il PREMIO potrà essere pagato agli ASSICURATORI tramite l'INTERMEDIARIO. Il pagamento del PREMIO eseguito in buona fede all'INTERMEDIARIO, si considera effettuato direttamente agli ASSICURATORI ai sensi dell'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche e/o integrazioni. Se l'ASSICURATO non paga i PREMI o le rate di PREMIO successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art.1901 C.C.).

**Quando comincia la copertura e quando finisce?**

– L'assicurazione decorre dal giorno concordato ed indicato in polizza. La polizza ha durata annuale e cessa alla sua naturale scadenza, senza rinnovo automatico e senza obbligo di disdetta.

**Come posso disdire la polizza?**

La Polizza può essere risolta dall'Assicurato o dall'Assicuratore in qualsiasi momento con un preavviso scritto di 30 giorni. Per tale ipotesi verrà sempre contabilizzato un rimborso di premio corrispondente al periodo di assicurazione non usufruito, escluse le imposte.
In caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza l'Assicurato ha diritto di recedere dal contratto, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o PEC (informazioni@pec.lloyds.com o insurtechmga@legalmail.it da inviare agli Assicuratori entro 14 giorni dalla data di inizio copertura, oppure, qualora non coincidesse con quest'ultima, dalla data in cui si è ricevuto il Set Informativo sul prodotto acquistato. Per tale ipotesi verrà sempre contabilizzato un rimborso di premio corrispondente all'intero premio lordo finito di polizza.

**Per l'elenco completo delle garanzie si rinvia al DIP aggiuntivo ed alle condizioni di assicurazione**

## DIP Aggiuntivo Danni
## Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
## Assicurazione della responsabilità civile patrimoniale

Compagnia assicurativa: Lloyd's Insurance Company S.A.
Intermediario in veste di Manufacturer de facto: CREA Assicurazioni S.p.A.
Product: RC patrimoniale Personale Amministrativo e Tecnico
Numero di versione di DIP Aggiuntivo Danni: 01/01/2020
Data di realizzazione del DIP Aggiuntivo Danni: 02/01/2020
Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

**Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.**

**Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.**

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società belga a responsabilità limitata avente sede a Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio. E' soggetta alla vigilanza della Banca Nazionale del Belgio dalla quale ha ricevuto autorizzazione all'esercizio Nr. 3094.
Sito web: www.lloyds.com/brussels
E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com
Telefono: +32 (0)2 227 39 39

Lloyd's Insurance Company S.A. è autorizzata ad operare in Italia sottoscrivendo rischi in regime di Stabilimento ed in Libera Prestazione di Servizi. La sede legale della Lloyd's Insurance Company S.A. in Italia è Corso Garibaldi 86, Milano 20121.
E-mail: informazioni@lloyds.com
Telefono: +39 02 6378 8870

Il capitale sociale di Lloyd's Insurance Company S.A. ammonta ad EUR 136.222.500. Indice di solvibilità di Lloyd's Insurance Company S.A. disponibile su www.lloyds.com/brussels.

Al contratto si applica la legge italiana.

### Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto indicato nel DIP, le garanzie assicurano, a titolo esemplificativo e non esaustivo:
- Responsabilità Civile: danni conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza.

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato al massimale scelto dal Contraente.

| | |
|---|---|
| **OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO** | |
| **Aumento della franchigia** | Aumentando l'importo della franchigia applicabile, si beneficerà di uno sconto sul premio, ove previsto |
| **Scoperto** | Applicando uno scoperto, si ha diritto ad uno sconto sul premio, ove previsto |
| **OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO** | |

| |
|---|
| Non è prevista la possibilità di includere opzioni aggiuntive |

| **Che cosa NON è assicurato?** | |
|---|---|
| **Rischi esclusi** | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP |

| **Ci sono limiti di copertura?** |
|---|
| Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP |

| **Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?** | |
|---|---|
| **Cosa fare in caso di sinistro?** | **Denuncia di sinistro:** in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso scritto,<br>mediante P.E.C.: all'indirizzo insurtechmga@legalmail.it,<br>mediante email a insurtechmga@legalmail.it<br>entro 3 giorni da quando se ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'Art. 1913 c.c.<br>L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennità. |
| | **Assistenza diretta / in convenzione:** non sono previste forme di assistenza diretta o in convenzione |
| | **Gestione da parte di altre imprese:** non sono previste forme di gestione da parte di altre imprese |
| | **Prescrizione:** il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo danneggiato ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione (art. 2952, comma 3, del codice civile). |
| **Dichiarazioni inesatte o reticenti** | Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze dell'ASSICURATO relative a CIRCOSTANZE tali che gli ASSICURATORI non avrebbero dato il loro consenso o non lo avrebbero dato alle medesime condizioni se avessero conosciuto il vero stato delle cose, sono regolate dalle disposizioni degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile i quali prevedono il totale o parziale decadimento del diritto all'indennizzo. |
| **Obblighi dell'impresa** | Pagamento dell'indennizzo: espletata l'attività istruttoria necessaria alla verifica della copertura di polizza e alla quantificazione del danno, l'indennizzo o il risarcimento – se dovuto – verrà liquidato da CREA Assicurazioni S.p.A. al compimento dell'ultimo atto istruttorio necessario. In caso di contenzioso civile, l'indennizzo o risarcimento verrà erogato negli stessi termini temporali, in ossequio a quanto disposto dal giudice in sentenza e nel rispetto dei termini previsti dal Codice di Procedura Civile. |

| **Quando e come devo pagare?** | |
|---|---|
| **Premio** | Per il pagamento del premio possono essere concordate forme di frazionamento annuale o semestrale. Il frazionamento semestrale – se concesso - non comporta alcun aumento del premio imponibile |
| **Rimborso** | La Polizza può essere risolta dall'Assicurato o dall'Assicuratore in qualsiasi momento con un preavviso scritto di 30 giorni. Per tale ipotesi verrà sempre contabilizzato un rimborso di premio corrispondente al periodo di assicurazione non usufruito, escluse le imposte.<br>In caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza l'Assicurato ha diritto di recedere dal contratto, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o PEC (informazioni@pec.lloyds.com o insurtechmga@legalmail.it,), da inviare agli Assicuratori entro 14 giorni dalla data di inizio copertura, oppure, qualora non coincidesse con quest'ultima, dalla data in cui si è ricevuto il Set Informativo sul prodotto acquistato. Per tale ipotesi verrà sempre contabilizzato un rimborso di premio corrispondente all'intero premio lordo finito di polizza. |

| | |
|---|---|
| | L'eventuale rimborso sarà corrisposto all'ASSICURATO entro 30 giorni dalla cessazione dell'ASSICURAZIONE. |

| **Quando comincia la copertura e quando finisce?** | |
|---|---|
| **Durata** | L'assicurazione decorre dal giorno concordato ed indicato in polizza. La polizza ha durata annuale e cessa alla sua naturale scadenza, senza rinnovo automatico e senza obbligo di disdetta. |
| **Sospensione** | Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie. |

| **Come posso disdire la polizza?** | |
|---|---|
| **Ripensamento dopo la stipulazione** | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP |
| **Risoluzione** | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP |

| **A chi è rivolto questo prodotto?** |
|---|
| Amministratori, Funzionari e Dipendenti Pubblici |

| **Quali costi devo sostenere?** |
|---|
| Il premio lordo a carico del contraente comprende costi di intermediazione così composti:<br>- Una quota pari al 20% circa del premio lordo costituisce le provvigioni dell'intermediario per il tramite del quale il contratto di assicurazione è stipulato<br>- Una quota variabile fra 0% e 10% del premio lordo costituisce gli accessori, ovvero i costi inerenti (tra l'altro) alla gestione della polizza delegata dalla Compagnia al "manufacturer de facto"<br>- Una quota pari a circa il 9% del premio lordo costituisce il compenso del "manufacturer de facto" |

| **COME POSSO PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE CONTROVERSIE?** | |
|---|---|
| **All'impresa assicuratrice** | I reclami vanno presentati per iscritto a:<br><br>Servizio Reclami<br>Lloyd's Insurance Company S.A.<br>Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano<br>Fax: +39 02 6378 8857<br>E-mail: lloydsbrussels.servizioreclami@lloyds.com oppure lloydsbrussels.servizioreclami@pec.lloyds.com<br>Conferma di ricezione verrà fornita per iscritto tempestivamente. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 (quarantacinque) di calendario dal presentazione del reclamo. |
| **All'IVASS** | In caso di insoddisfazione con riferimento alla decisione finale, ovvero in caso di mancata ricezione di una decisione in merito entro quarantacinque (45) di calendario dal presentazione del reclamo, l'assicurato avrà il diritto di presentare il proprio reclamo all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) ai seguenti recapiti:<br><br>IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni<br>via del Quirinale 21 - 00187 Roma<br>Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia)<br>Tel..: +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero)<br>Fax : +39 06 42133 206<br>E-mail: ivass@pec.ivass.it |

| | |
|---|---|
| | Il sito IVASS www.ivass.it fornisce ulteriori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo, oltre a mettere a disposizione l'apposito modulo disposto a tale scopo. |
| **PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori).** | |
| **Mediazione** | Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98) |
| **Negoziazione assistita** | Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa. |
| **Altri sistemi alternative di risoluzione delle controversie** | In caso di controversia tra ASSICURATO ed ASSICURATORI sulla natura della RICHIESTA DI RISARCIMENTO e sull'operatività della presente POLIZZA si dovrà ricorrere ad un Collegio Arbitrale ai sensi dell'Art. 809 e seguenti del Codice di Procedura Civile, composto da tre arbitri uno nominato dall'ASSICURATO, uno dagli ASSICURATORI e il terzo arbitro sarà nominato dai primi due o in caso di disaccordo dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione ove risiede l'ASSICURATO. Almeno uno dei tre arbitri sarà scelto tra i professionisti iscritti all'Albo dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione dove risiede l'ASSICURATO. L'arbitrato dovrà svolgersi in Italia. Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo arbitro. Le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di Legge e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei suoi componenti si rifiuti di firmare il relativo verbale.<br><br>Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere, i reclami presentati all'IVASS possono essere indirizzati direttamente al sistema di risoluzione delle controversie all'estero, richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o l'applicazione della normativa applicabile. |

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.**

## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

### Polizza di responsabilità civile Patrimoniale dei Dirigenti, Amministratori e Dipendenti Pubblici

### Parte A

La presente POLIZZA è prestata su base "CLAIMS MADE":

la POLIZZA assicura solamente le RICHIESTE DI RISARCIMENTO avanzate per la prima volta contro gli ASSICURATI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE, anche se relative ad ATTI ILLECITI verificatisi prima dell'inizio del PERIODO DI ASSICURAZIONE, salvo quanto diversamente ed eventualmente indicato nel CERTIFICATO.

### DEFINIZIONI

I termini in lettere maiuscole riportati nella presente POLIZZA, nel CERTIFICATO allegato ed in eventuali appendici, hanno il significato a loro attribuito di seguito:

***ASSICURATO:***
- in caso di Ditta individuale, nominata nel CERTIFICATO, la persona fisica;
- in caso di Associazione Professionale, di Studio Associato, di Società, nominate nel CERTIFICATO, i partners, i professionisti associati, tutti i soci e i collaboratori esclusivamente per l'attività svolta per conto e nel nome dell'Associazione Professionale o dello Studio Associato o della Società;
  Per ASSICURATO si intende anche colui che è stato partner in passato, che lo è al momento della stipulazione del contratto o che lo diventa durante la vigenza della POLIZZA.

***ASSICURATORI:***
i soggetti indicati nel CERTIFICATO.

***ATTI TERRORISTICI*:**
a titolo esemplificativo ma non limitativo, l'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di farvi ricorso esercitato da qualsiasi persona o gruppo/i di persone, operante/i autonomamente o per conto di o in collegamento con organizzazioni o governi, per motivi politici, religiosi, ideologici o scopi simili, anche al fine di influenzare governi e/o spaventare la popolazione o parte di essa.

***ATTO/EVENTO ILLECITO:***
a) qualsiasi effettivo o presunto atto/evento colposo, infrazione di obblighi, errori, dichiarazioni inesatte, omissioni, compiuti dall'ASSICURATO e o da un membro del suo STAFF E/O COLLABORATORI;
b) qualsiasi effettivo o presunto atto/evento doloso o fraudolento che provochi una PERDITA a TERZI compiuto da un membro dello STAFF E/O COLLABORATORI dell'ASSICURATO.

Eventuali ATTI/EVENTI ILLECITI connessi, continuati, ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo ATTO/ EVENTO ILLECITO.

***CERTIFICATO:***
il documento allegato alla presente POLIZZA che riporta i dati dell'ASSICURATO, il PERIODO DI ASSICURAZIONE, il LIMITE DI INDENNIZZO, il PREMIO ed eventuali dettagli della POLIZZA. Il CERTIFICATO forma parte integrante del contratto.

***CIRCOSTANZA:***
a) qualsiasi rilievo o contestazione diretti, scritti, espressi, riguardanti la condotta di un ASSICURATO, da cui possa trarne origine una RICHIESTA DI RISARCIMENTO;
b) qualsiasi manifestazione dell'intenzione di avanzare una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei confronti di un ASSICURATO;
c) qualsiasi errore, omissione, atto o fatto di cui un ASSICURATO sia a conoscenza e che potrebbe ragionevolmente dare luogo ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei suoi confronti;
d) un'intimazione dell'intenzione di avanzare una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei confronti di qualsiasi ASSICURATO;
e) qualsiasi specifica e conosciuta critica, qualsiasi disputa diretta od indiretta (anche se non motivata) espressa od implicita, relativa alla prestazione di qualsiasi ASSICURATO o di un soggetto di cui CONTRAENTE sia responsabile, che possa dar luogo ad una PERDITA o un danno a TERZI;

f) qualsiasi atto, documento ufficiale, lettera di diffida che contenga un'istanza di risarcimento e/o un espresso riferimento ad uno o più ASSICURATI.

***CONTRAENTE:***
il soggetto indicato nel CERTIFICATO che sottoscrive la presente POLIZZA.

***COSTI E SPESE:***
a) tutti i costi e le spese necessarie, ragionevolmente sostenute da o in nome e per conto dell'ASSICURATO derivanti dall'investigazione e/o dalla difesa e/o dalla gestione e/o dalla transazione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO, ivi compresi anche i relativi giudizi di impugnazione, previo il preventivo consenso scritto degli ASSICURATORI.

COSTI E SPESE non comprendono emolumenti o salari, provvigioni, spese o altri compensi ed indennità dell'ASSICURATO e/o dei suoi Collaboratori.

b) L'indennizzo per i compensi di Avvocati ai sensi della presente POLIZZA non potrà eccedere le tariffe professionali in vigore applicabili, salvo diverso accordo con gli ASSICURATORI.
c) I COSTI E LE SPESE, come previsto all'art. 1917 del Codice Civile, sono limitati al 25% del LIMITI DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO e sono corrisposti in aggiunta agli stessi.

Detti COSTI E SPESE non sono soggetti all'applicazione di alcuna FRANCHIGIA O SCOPERTO. Non saranno considerate COSTI E SPESE le attività di investigazione, monitoraggio e perizia sostenute dagli ASSICURATORI.

***DANNI CORPORALI:***
il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, infermità.

***DANNI MATERIALI:***
il pregiudizio economico conseguente a distruzione, perdita o deterioramento di cose (sia oggetti materiali, sia animali).

***DIPENDENTE:***
In caso di POLIZZA di assicurazione per la Responsabilità Civile Patrimoniale della Pubblica Amministrazione: i soggetti indicati nel QUESTIONARIO che prestano la loro attività presso l'ENTE.

***ENTE:***
l'Ente Pubblico indicato nel QUESTIONARIO presso il quale l'ASSICURATO svolge le proprie mansioni amministrative e/o tecniche. In caso di POLIZZA di assicurazione per la Responsabilità Civile Patrimoniale della Pubblica Amministrazione l'ENTE diventa ASSICURATO di POLIZZA.

***FRANCHIGIA O SCOPERTO:***
L'ammontare del LIMITE DI INDENNIZZO, percentuale o fisso, indicato nel CERTIFICATO, che rimane a carico dell'ASSICURATO per ciascuna PERDITA e che non potrà essere a sua volta assicurato da altri.
Gli ASSICURATORI pagheranno per ogni PERDITA, indennizzabile ai termini della presente POLIZZA, soltanto le somme eccedenti tale ammontare.

***INTERMEDIARIO:***
- BROKER (RUI – SEZ. B): si intende l'intermediario iscritto all'Albo dei Mediatori ed autorizzato ad esercitare tale attività in base alle disposizioni del Nuovo Codice delle Assicurazioni (D.lgs. 209/2005 e successive modifiche e/o integrazioni)
- AGENTE(RUI-SEZ.A): Colui che, iscritto all'Albo Nazionale degli Agenti di Assicurazione, mette a disposizione del pubblico la propria competenza tecnica e svolge stabilmente in forma professionale ed autonoma l'incarico di provvedere, a proprio rischio e spese, con compenso in tutto o in parte a provvigioni, alla gestione ed allo sviluppo degli affari di un'agenzia assicurativa.

***LIMITE DI INDENNIZZO:***
l'ammontare, indicato nel CERTIFICATO che rappresenta l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per ciascuna PERDITA ed in aggregato per ciascun PERIODO DI ASSICURAZIONE compreso il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (se concesso). A tali ammontari vanno aggiunti i Costi e le Spese come indicato nelle definizioni sopra riportate.

***MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (GARANZIA POSTUMA):***
il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO, durante il quale l'ASSICURATO ha il diritto di notificare RICHIESTE DI RISARCIMENTO per ATTI ILLECITI commessi o che si presuma siano stati commessi, individualmente o collettivamente, durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO e durante il PERIODO DI RETROATTIVITÀ (se concesso).

***PERDITA:***
a) l'obbligo di risarcimento dei danni derivante da sentenze o transazioni cui l'ASSICURATO sia tenuto per legge;
b) i COSTI E SPESE sostenuti da un TERZO che l'ASSICURATO sia tenuto a rimborsare per effetto di un provvedimento giudiziale;
c) i COSTI E SPESE (come da definizione sopra evidenziata) sostenute dall'ASSICURATO con il consenso scritto degli ASSICURATORI nella attività di investigazione, monitoraggio, difesa o transazione relativa ad azioni, cause o procedimenti intentati contro l'ASSICURATO per Responsabilità Civile.

***PERIODO DI ASSICURAZIONE:***
il periodo di tempo indicato nel CERTIFICATO.

***PERIODO DI RETROATTIVITÀ:***
il periodo di tempo antecedente la data di decorrenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE, indicato nel CERTIFICATO. Gli ASSICURATORI riterranno valide le RICHIESTE DI RISARCIMENTO denunciate per la prima volta dall'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o il MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, (se concesso) in conseguenza di ATTI ILLECITI perpetrati o che si presuma siano stati perpetrati, individualmente o collettivamente, entro detto PERIODO DI RETROATTIVITÀ. Il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO non s'intende in alcun modo aumentato per effetto di questa estensione.

***POLIZZA:***
il documento che prova il contratto di assicurazione.

***PREMIO:***
il premio di assicurazione e' il corrispettivo che percepisce l'assicuratore per tenere patrimonialmente indenne l'assicurato nel caso in cui si verifichi un determinato evento dannoso (sinistro).

***QUESTIONARIO:***
il formulario attraverso il quale gli ASSICURATORI prendono atto di tutte le notizie ritenute essenziali per la valutazione del rischio e per la determinazione del premio di polizza; le dichiarazioni in esso contenute integrano il contratto. E' obbligo dell'ASSICURATO di comunicare tutte le informazioni a lui note che potrebbero avere influenza sulla valutazione del rischio da parte degli ASSICURATORI anche ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

***RICHIESTA DI RISARCIMENTO:***
a) qualsiasi citazione in giudizio od altre domande giudiziarie dirette o riconvenzionali nei confronti dell'ASSICURATO, oppure
b) qualsiasi contestazione scritta che presupponga un ATTO ILLECITO inviata all'ASSICURATO.
Più RICHIESTE DI RISARCIMENTO contestuali riferite o riconducibili al medesimo ATTO ILLECITO, anche se costituissero PERDITE a più soggetti reclamanti, saranno considerate un'unica RICHIESTA DI RISARCIMENTO soggetta, in questo caso, ad un unico LIMITE DI INDENNIZZO ed ad un unico SCOPERTO o FRANCHIGIA.

***SOSTANZE INQUINANTI:***
qualsiasi sostanza irritante o contaminante, solida, liquida, gassosa o termale (compresi a titolo esemplificativo e non limitativo: fumo, vapori, fuliggini, acidi, prodotti chimici e rifiuti). Nel termine rifiuti sono compresi a titolo esemplificativo e non limitativo: materiali riciclati, revisionati e riconvertiti.

***SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO:***
Qualora nel presente CERTIFICATO sia previsto un SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO questo non sarà considerato in aggiunta al LIMITE DI INDENNIZZO, bensì parte dello stesso, e rappresenta l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per quella voce di rischio.

***STAFF E/O COLLABORATORI:***
qualsiasi persona fisica che opera, ha operato od opererà per conto dell'ASSICURATO in qualità di dipendente, praticante, apprendista, studente, ausiliario giudiziario, sostituto d'udienza, collaboratore, consulente, corrispondente, italiano od estero; a tempo pieno o part-time, in periodo di formazione, per incarichi sostitutivi, per incarichi temporanei con l'ASSICURATO nello svolgimento delle attività previste nell'Oggetto dell'Assicurazione.

***TERZO:***
qualsiasi soggetto, persona fisica e/o giuridica diversa dall'ASSICURATO o dai suoi dipendenti.
Il termine TERZO esclude:
**a)** il coniuge (che non sia legalmente separato), i genitori, i figli e qualsiasi altro familiare che risieda con l'ASSICURATO;
**b)** le imprese o Società di cui l'ASSICURATO sia titolare o contitolare o di cui sia direttamente od indirettamente azionista di maggioranza o controllante come previsto dal Codice Civile italiano;

## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE
## OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Dietro pagamento del PREMIO convenuto, preso atto di quanto sottoscritto nel QUESTIONARIO e ai termini, nei limiti, e alle condizioni ed esclusioni di questa POLIZZA gli ASSICURATORI si impegnano a tenere indenne l'ASSICURATO contro le PERDITE – delle quali sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile - che traggono origine da una RICHIESTA DI RISARCIMENTO fatta da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta e notificate agli ASSICURATORI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso), purché tali RICHIESTE DI RISARCIMENTO siano originate da un ATTO ILLECITO commesso dall'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa) nell'espletamento delle attività indicate nel QUESTIONARIO per le quali viene espressamente prestata copertura assicurativa.
Le attività coperte sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio:

- delle mansioni amministrative (Personale Amministrativo);
- delle mansioni amministrative e tecniche (Personale Tecnico)

svolte presso l'ENTE di appartenenza.

## ESTENSIONI
## (sempre operanti)

Le seguenti estensioni, sempre operanti, ove non diversamente indicato sono prestate con il LIMITE DI INDENNIZZO, SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO, FRANCHIGIA O SCOPERTO indicati nel CERTIFICATO:

### ESTENSIONE ALLA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA E AMMINISTRATIVA/CONTABILE

Dietro pagamento del PREMIO convenuto, preso atto di quanto sottoscritto nel QUESTIONARIO e ai termini, nei limiti, e alle condizioni ed esclusioni di questa POLIZZA gli ASSICURATORI si impegnano a tenere indenne l'ASSICURATO contro le PERDITE, delle quali sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile per effetto di decisioni della Corte dei Conti, cagionate alla pubblica amministrazione, all'ENTE di appartenenza e/o all'Erario in conseguenza di azioni, omissioni o ritardi commessi con "colpa grave" nell'esercizio delle proprie attività/mansioni (Responsabilità amministrativa). La presente estensione risulta operante anche per eventuali PERDITE cagionate alla Pubblica Amministrazione dall'ASSICURATO in qualità di agenti contabili e/o consegnatari (Responsabilità Amministrativo-Contabile).

### ESTENSIONE ATTIVITA' DI LIBERA DOCENZA

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti ad ATTI ILLECITI commessi dall'ASSICURATO nella sua attività di libero docente.

### VINCOLO DI SOLIDARIETA'

Fermo restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni di POLIZZA, in caso di responsabilità solidale dell'ASSICURATO con altri soggetti gli ASSICURATORI risponderanno di tutto quanto dovuto dall'ASSICURATO; è fatto salvo per gli assicuratori il diritto di regresso nei confronti di eventuali TERZI corresponsabili. In ipotesi di obbligazione solidale fra uno o più ASSICURATI ed altri soggetti non assicurati, in ogni caso l'esborso dovuto dagli ASSICURATORI non potrà essere superiore alla quota di PERDITA imputabile agli ASSICURATI.

### ESTENSIONE AD INTERRUZIONE E SOSPENSIONE DI ATTIVITA'

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alla Responsabilità Civile di cui l'ASSICURATO può essere ritenuto responsabile per ogni PERDITA conseguente ad atti illeciti commessi dall'ASSICURATO e da cui derivino l'interruzione o sospensione, totale o parziale delle attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi di TERZI. Il SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO per la presente estensione, qualora previsto, è quello specificatamente indicato nel CERTIFICATO.

### ESTENSIONE CODICE PRIVACY

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alla Responsabilità Civile di cui l'ASSICURATO può essere ritenuto responsabile per ogni PERDITA causata a TERZI, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento di dati personali, (Dlgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e/o integrazioni) o comunque ricollegabili all'errata consulenza in materia di Privacy. Per trattamento dei dati personali si comprendono le operazioni di: raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione.
La garanzia opera entro il LIMITE DI INDENIZZO indicato nel CERTIFICATO ed è esclusa in caso di ATTO ILLECITO continuato.

**ESTENSIONE DECRETO LEGISLATIVO N.81 9/4/08**

La presente POLIZZA, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alla Responsabilità Civile di cui l'ASSICURATO può essere ritenuto responsabile per ogni PERDITA causata a TERZI, compresi i clienti, in conseguenza degli incarichi assunti ai sensi del D.Lgs. 09/04/08 n. 81 in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (Responsabile del servizio di prevenzione e protezione, Rappresentante per la sicurezza) ed in materia di sicurezza e di salute nei cantieri temporanei o mobili (Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori). Sono escluse tutte le sanzioni di natura fiscale inflitte direttamente all'ASSICURATO.

**SMARRIMENTO DI DOCUMENTI**

Qualora l'ASSICURATO scopra durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE od il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso) come definiti nel CERTIFICATO che documenti quali: atti, vari documenti o titoli (eccetto le obbligazioni, titoli di credito, le banconote e le cambiali) la cui custodia era stata affidata all'ASSICURATO o a TERZI dagli stessi incaricati od anche solamente ritenuti affidati all'ASSICURATO sono stati distrutti o danneggiati o persi o smarriti e dopo diligente ricerca non possono più essere reperiti, gli ASSICURATORI terranno indenne l'ASSICURATO per:

a) ogni responsabilità legale nella quale l'ASSICURATO stesso è incorso nei confronti di qualsivoglia persona per il fatto che tali documenti sono stati distrutti, danneggiati, persi o smarriti purchè non derivanti da incendio, furto o rapina;

b) i costi e le spese di qualsivoglia natura sopportati dall'ASSICURATO nel sostituire o restaurare tali documenti a condizione che egli fornisca quale prova le fatture o ricevute di tali COSTI o SPESE.

**GARANZIA DI SOSTITUZIONE**

In caso di sostituzione temporanea o definitiva dell'ASSICURATO la garanzia si intende automaticamente operante, previa richiesta e comunicazione agli ASSICURATORI, nei confronti del sostituto dal momento del suo incarico; il relativo PREMIO sarà compensato con quello già corrisposto dall'ASSICURATO sostituito senza che gli ASSICURATORI emettano alcuna appendice di precisazione.

Resta inteso che gli ASSICURATORI si riservano di richiedere all'ASSICURATO qualsiasi documento e/o informazione utile ai fini della valutazione ed attivazione della garanzia stessa.

## ESTENSIONI (operanti solo se specificatamente richieste)

Le seguenti estensioni sono operanti solo se specificatamente richiamate nel CERTIFICATO e solo se le eventuali altre informazioni, per tali attività sono dichiarate nel QUESTIONARIO. Ove non diversamente indicato ogni estensione è prestata con il LIMITE DI INDENNIZZO, SOTTOLIMITE DI INDENNIZZO, FRANCHIGIA O SCOPERTO indicati nel CERTIFICATO.

**ESTENSIONE ALLA LEGGE MERLONI (operante solo se richiesta)**

La presente POLIZZA, può essere estesa, dietro specifica richiesta dell'ASSICURATO, alla responsabilità derivante dalla Legge 109/94 così come modificata dal Dlgs 163/06 e successive modifiche (la c.d. "Legge Merloni"); gli ASSICURATORI si impegnano a rilasciare ove necessario certificati distinti per ogni contratto soggetto alla Legge Merloni secondo lo schema Dlgs 163/06 (per opere il cui valore sia inferiore a € 20.000.000 e per un periodo massimo di 36 mesi) con un limite non superiore al LIMITE DI INDENNIZZO di cui alla POLIZZA base. Il limite di ogni singolo certificato Merloni sarà separato ed in aggiunta al LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO della POLIZZA base.

In deroga alle condizioni dello schema Dlgs 163/06, qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro i 18 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa del singolo Certificato perde automaticamente ogni efficacia ed il premio pagato rimane acquisito dagli Assicuratori.

Con riferimento ad incarichi effettuati per Autorità Locali, ovunque si faccia menzione al Certificato Merloni alla legge 109/94 (Dlgs 163/06), si devono intendere richiamate anche le leggi locali in materia di lavori pubblici.

## ESCLUSIONI

L'Assicurazione non opera:

1) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti in tutto od in parte a CIRCOSTANZE esistenti prima od alla data di decorrenza di questo contratto che l'ASSICURATO conosceva o delle quali poteva avere ragionevolmente conoscenza, atte a generare una successiva RICHIESTA DI RISARCIMENTO contro di lui;

2) per comportamenti dolosi posti in essere dall'ASSICURATO;

3) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da DANNI MATERIALI e DANNI CORPORALI (fatto salvo quanto previsto alla voce SMARRIMENTO DI DOCUMENTI).

4) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO che si basino, che traggano origine, che risultino direttamente o indirettamente quale conseguenza, o che comunque riguardino inquinamento, infiltrazione o contaminazione di qualsiasi tipo (in generale da danno ambientale);

5) per il pregiudizio economico, i danni, oneri o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o comunque connessi a guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche (in caso di guerra

dichiarata o non), guerra civile, ribellione, insurrezione, sommosse popolari di portata pari a, o costituenti rivolta o colpo di stato politico o militare), o qualsiasi ATTO TERRORISTICO
6) in relazione ad attività o mansione diversa da quella/e indicata/e nel QUESTIONARIO o per ATTI ILLECITI commessi prima del PERIODO DI RETROATTIVITA' (se concesso).
7) per tutte le obbligazioni di natura fiscale, per contributi previdenziali, multe ed ammende di qualsiasi tipo, penalità, sovrattasse, sanzioni esemplari o danni multipli inflitti direttamente all'ASSICURATO o per le conseguenze del loro mancato pagamento, salvo quanto arrecato a TERZI, compresi gli enti pubblici e dei quali l'ASSICURATO debba essere chiamato a rispondere a causa del proprio ATTO ILLECITO accertato per comportamento gravemente colposo (colpa grave).
8) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi responsabilità legale di qualsivoglia natura direttamente o indirettamente causate da, o connesse a, o derivanti da:
**I.** radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva aventi origine da radioattività derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da scorie nucleari generate da combustibile nucleare;
**II.** le proprietà radioattive, tossiche, esplosive o altrimenti pericolose di qualsiasi dispositivo o impianto nucleare;
**III.** campi elettromagnetici (EMF);
9) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da inosservanza di obblighi volontariamente assunti dall'ASSICURATO al di fuori delle normali mansioni e non derivategli dalla legge, Statuto, Regolamenti o disposizioni dell'Ente;
10) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti dalla presenza o dalle conseguenze, sia dirette che indirette, di muffa tossica o amianto;
11) Danni Conseguenziali: i danni derivanti non dal comportamento diretto o indiretto dell'assicurato ma quelli delle perdite ed essi conseguenti (es.: conseguente perdita di profitto).
12) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da o attribuibili all'attività svolta dall'ASSICURATO quali componente del consiglio di amministrazione o collegi sindacali di società o altri enti salvo quanto previsto dalla definizione di ATTO ILLECITO;
13) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO avanzate da un ASSICURATO nei confronti di un altro soggetto ASSICURATO (salvo i casi di rivalsa tra condebitori solidali);
14) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da o attribuibili ad errata stipulazione, mancata stipulazione, modifica di polizze di assicurazione e per il ritardo nel pagamento dei relativi premi e relativa attività di intermediazione assicurativa;
15) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da o attribuibili a investimenti effettuati da Enti Pubblici per ripianare deficit finanziari da spese correnti,
16) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da ingiuria, calunnia e diffamazione;
17) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti soggetti non considerati TERZI quali:
- coniuge, genitori, figli, parenti e affini conviventi con l'ASSICURATO
- persone giuridiche nelle quali l'ASSICURATO o uno o più dei soggetti di cui sopra ricoprano qualifiche negli organi di amministrazione o di controllo o abbiano partecipazioni o interessi diretti/indiretti di qualsiasi natura.
18) SANCTION CLAUSE: Nessun assicuratore fornirà copertura e/o è tenuto a pagare alcuna pretesa e/o fornire alcuna prestazione ai sensi della presente POLIZZA, se il pagamento di tale richiesta o esecuzione di tale prestazione esporrebbe l'assicuratore (
e/o loro riassicuratori) a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione delle Nazioni Unite o le sanzioni commerciali o economiche in base a leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito e/o degli Stati Uniti d'America.
19) per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti a qualsiasi perdita (anche consequenziale), laddove tale perdita sia causata direttamente o indirettamente da o derivante da o in qualche modo collegata a: un Virus informatico, violazioni della sicurezza, estorsione informatica, Cyber terrorismo, qualsiasi o presunta violazione o qualsiasi tentativo illegale, da parte di una terza parte, di interrompere o sospendere temporaneamente o indefinitamente il servizio a un bene digitale, delle leggi sulla protezione dei dati, qualsiasi violazione del dovere, dovere statutario o dovere regolamentare o fiducia o serie di essi o qualsiasi inadempienza, qualsiasi errore o omissione o incidente o serie di essi.

**LIMITI DI INDENNIZZO - FRANCHIGIA**

Il LIMITE DI INDENNIZZO della presente POLIZZA risulta essere prestato per singolo ASSICURATO indipendentemente dal numero di RICHIESTE DI RISARCIMENTO nel PERIODO DI ASSICURAZIONE ed in aggregato annuo come indicato nel CERTIFICATO.
In caso di POLIZZA collettiva, la somma dei LIMITI DI INDENNIZZO concessi ai singoli ASSICURATI sarà considerata come massimo esborso nel caso risulti essere inferiore al massimale annuo aggregato convenuto in POLIZZA.
Le garanzie oggetto della presente POLIZZA risultano essere sprovviste di FRANCHIGIA, salvo sia diversamente previsto nel CERTIFICATO.

**OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO O CIRCOSTANZA**

a) Il CONTRAENTE e/o L'ASSICURATO - a pena di decadenza parziale o totale del diritto all'indennizzo ai sensi della presente POLIZZA - deve dare agli ASSICURATORI, tramite l'INTERMEDIARIO, comunicazione scritta entro 30 giorni di:
I qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO a lui presentata;
II qualsiasi intenzione formalizzata da un TERZO di ritenerlo responsabile di un ATTO ILLECITO;
III qualsiasi CIRCOSTANZA di cui l'ASSICURATO venga a conoscenza, che possa ragionevolmente dare adito ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.
Se tale comunicazione viene effettuata dall'ASSICURATO nel PERIODO DI ASSICURAZIONE secondo quanto indicato nei precedenti punti II e III o nei successivi 30 giorni indipendentemente o meno dall'applicabilità del MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO conseguente sarà considerata dagli ASSICURATORI come effettuata nel PERIODO DI ASSICURAZIONE fermo restando inderogabili obblighi relativi a modalità e termine di comunicazione previsti al punto a) del presente paragrafo.

b) L'ASSICURATO deve fornire agli ASSICURATORI tutte le informazioni necessarie cooperando con gli ASSICURATORI fornendo loro tutto il supporto che potranno ragionevolmente richiedere. L'ASSICURATO si impegna a non divulgare l'esistenza ed il contenuto della presente polizza senza il consenso degli ASSICURATORI, salvo non sia diversamente disposto dalla Legge.

c) I Legali e Periti scelti dall'ASSICURATO per la gestione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO dovranno essere preventivamente approvati dagli ASSICURATORI.

d) L'ASSICURATO non deve ammettere responsabilità in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO o concordarne l'entità oppure sostenerne I COSTI E SPESE senza il consenso scritto degli ASSICURATORI. In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'ASSICURATO si impegna a non pregiudicare la posizione degli ASSICURATORI od i diritti di rivalsa dei medesimi.

e) Gli ASSICURATORI non potranno definire transattivamente alcuna RICHIESTA DI RISARCIMENTO senza il consenso scritto dell'ASSICURATO. Qualora l'ASSICURATO rifiuti di acconsentire ad una transazione suggerita dagli ASSICURATORI e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali in relazione ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'obbligo risarcitorio degli ASSICURATORI per detta RICHIESTA DI RISARCIMENTO non potrà eccedere l'ammontare con il quale la RICHIESTA DI RISARCIMENTO avrebbe potuto altrimenti essere definita inclusi i COSTI E SPESE maturate con il loro consenso fino alla data di tale rifiuto, ma comunque non oltre l'ammontare applicabile indicato nel CERTIFICATO.

f) Nel caso che una RICHIESTA DI RISARCIMENTO risulti solo parzialmente assicurata dal presente contratto, gli ASSICURATORI e l'ASSICURATO si impegnano a cercare un accordo amichevole su quanto sia effettivamente coperto dalla presente POLIZZA. Sulla base di questo accordo, gli ASSICURATORI anticiperanno COSTI E SPESE per la parte della PERDITA assicurata.

g) Gli ASSICURATORI si impegnano ad anticipare i COSTI E LE SPESE sostenute prima della definizione della RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

Tale anticipo di COSTI E SPESE come sopra definito, sarà restituito agli ASSICURATORI da parte dell'ASSICURATO in base ai rispettivi interessi, nel caso in cui quest'ultimo risulti non aver diritto all'indennizzo a termini del presente contratto.

## CONDIZIONI RELATIVE AL PERIODO DI RETROATTIVITA'

Resta fra le parti inteso che sono operative le seguenti condizioni:
A Nel caso in cui l'ASSICURATO svolga mansioni amministrative presso l'ENTE di appartenenza il periodo di retroattività è pari alla data di assunzione dell'incarico presso l'ENTE;
B Nel caso in cui l'ASSICURATO svolga mansioni tecniche presso l'ENTE di appartenenza il periodo di retroattività è pari alla data di assunzione dell'incarico presso l'ENTE e comunque non superiore ad anni 5 (cinque);
E', comunque, facoltà dell'ASSICURATO richiedere un PERIODO DI RETROATTIVITÀ diverso da quelli evidenziati più sopra la cui durata e l'eventuale sovrappremio verranno stabiliti dagli ASSICURATORI.

## CONDIZIONI RELATIVE AL MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (GARANZIA POSTUMA)

In caso di decesso, fine mandato o dimissioni dell'ASSICURATO, il CONTRAENTE e/o l'ASSICURATO, hanno la facoltà di chiedere agli ASSICURATORI, senza oneri per il CONTRAENTE e/o l'ASSICURATO, la concessione del MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO pari a 12 mesi a condizione che:
(a) ne diano comunicazione scritta agli ASSICURATORI almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE;
(b) gli ASSICURATORI non abbiano esercitato la facoltà di recesso dalla POLIZZA o non abbiano rifiutato il rinnovo della stessa per mancato pagamento del PREMIO o altro inadempimento del CONTRAENTE;
(c) non stipulino qualsiasi assicuratore una copertura assicurativa avente ad oggetto rischi in tutto o in parte coperti dalla presente POLIZZA;
(d) il rapporto di impiego dell'ASSICURATO con l'ENTE non sia stato risolto per effetto di licenziamento o revoca del mandato.

## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DIPENDENTI PUBBLICI (COLPA GRAVE) – PERSONALE TECNICO

Nel caso l'ASSICURATO svolga attività/mansioni tecniche presso l'ENTE di appartenenza si applicheranno le seguenti condizioni addizionali e/o modifiche. Per quanto non diversamente precisato risultano valide condizioni tutte ed esclusioni della presente POLIZZA.

## ESTENSIONI ADDIZIONALI

In aggiunta alle estensioni, sempre operanti, previste dalla presente POLIZZA si precisa che qualora l'ASSICUARTO svolga mansioni tecniche presso l'ENTE di appartenenza valgono anche le seguenti estensioni:

a) attività di Responsabile Unico del Procedimento (RUP);
b) Committente, Responsabile dei lavori, Coordinatore per la Progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori ai sensi del D.Lgs 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni;
c) Datore di Lavoro e/o Responsabile del servizio Prevenzione e Protezione ai sensi del D.Lgs 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni (resta inteso che la Responsabilità Civile Operai risulta comunque sempre esclusa dalla presente POLIZZA);
d) progettista incaricato dell'attività di progettazione preliminare, definitiva ed esecutiva (ai sensi della Legge Merloni e successive modifiche ed integrazioni) esclusivamente nell'ambito dei rapporti con l'ENTE;
e) in deroga a quanto evidenziato nelle ESCLUSIONI di polizza si precisa che risultano comprese i DANNI CORPORALI e i DANNI MATERIALI arrecati a TERZI derivanti da ATTI ILLECITI commessi dall'ASSICURATO (dipendente tecnico) nello svolgimento delle proprie mansioni esclusivamente presso l'ENTE di appartenenza.
f) Verifica e validazione di progetti ai sensi della legge n.163/2006 e dal relativo regolamento di attuazione.
g) Dietro pagamento del PREMIO convenuto, preso atto di quanto sottoscritto nel QUESTIONARIO e ai termini, nei limiti, e alle condizioni ed esclusioni di questa POLIZZA gli ASSICURATORI si impegnano a tenere indenne l'ASSICURATO contro le PERDITE, delle quali sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile per effetto di decisioni della Corte dei Conti, cagionate alla pubblica amministrazione, all'ENTE di appartenenza e/o all'Erario in conseguenza di azioni, omissioni o ritardi commessi con "colpa grave" nell'esercizio delle proprie attività/mansioni di natura tecnica.

## ESCLUSIONI ADDIZIONALI

In aggiunta alle esclusioni previste dalla presente POLIZZA si precisa che qualora l'ASSICURATO svolga mansioni tecniche presso l'ENTE di appartenenza la copertura non opera per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da:

I) svolgimento di incarichi, mansioni, funzioni diverse od esorbitanti da quelle consentite dalle legge e dai regolamenti applicabili in relazione all'abilitazione professionale di cui l'ASSICURATO sia titolare ovvero svolti in assenza di relativa abilitazione professionale;
II) prestazione di servizi professionali relativi a contratti dove la fabbricazione, e/o costruzione, e/o erezione, e/o installazione, e/o fornitura di materiali/attrezzature siano effettuati da imprese dell'ASSICURATO o di cui lo stesso sia socio o detenga una partecipazione rilevante.
III) danni a macchinari, attrezzature e materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori;
IV) conduzione di autoveicoli e/o altri mezzi meccanici;
V) danni alle opere oggetto di progettazione, direzione lavori o collaudo o nelle quali si eseguono i relativi lavori di costruzione.

## CASI DI CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

La Polizza può essere risolta dall'Assicurato o dall'Assicuratore in qualsiasi momento con un preavviso scritto di 30 giorni. Per tale ipotesi verrà sempre contabilizzato un rimborso di premio corrispondente al periodo di assicurazione non usufruito, escluse le imposte.
In caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza l'Assicurato ha diritto di recedere dal contratto, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o PEC (informazioni@pec.lloyds.com o insurtechmga@legalmail.it), da inviare agli Assicuratori entro 14 giorni dalla data di inizio copertura, oppure, qualora non coincidesse con quest'ultima, dalla data in cui si è ricevuto il Set Informativo sul prodotto acquistato. Per tale ipotesi verrà sempre contabilizzato un rimborso di premio corrispondente all'intero premio lordo finito di polizza.
L'eventuale rimborso sarà corrisposto all' ASSICURATO entro 30 giorni dalla cessazione dell'ASSICURAZIONE.

## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
## Parte B

1. **Dichiarazioni relative alle CIRCOSTANZE del rischio.**

Gli ASSICURATORI hanno determinato il PREMIO in base alle dichiarazioni dell'ASSICURATO, il quale è obbligato a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli ASSICURATORI.
Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze dell'ASSICURATO relative a CIRCOSTANZE tali che gli ASSICURATORI non avrebbero dato il loro consenso o non lo avrebbero dato alle medesime condizioni se avessero conosciuto il vero stato delle cose, sono regolate dalle disposizioni degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile i quali prevedono il totale o parziale decadimento del diritto all'indennizzo.
Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, appendice, proroga o rinnovo della presente POLIZZA.

2. **Altri contratti con altri assicuratori.**

L'ASSICURATO deve comunicare per iscritto agli ASSICURATORI l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'ASSICURATO deve darne avviso a tutti gli ASSICURATORI comunicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 del Codice Civile).
Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, questo contratto opererà a 2° rischio, cioè per l'eccedenza dei LIMITI DI INDENNIZZO rispetto alla copertura delle altre POLIZZE assicurative.

3. **Pagamento del PREMIO.**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel CERTIFICATO se il PREMIO o la prima rata di PREMIO sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Ove previsto, il PREMIO potrà essere pagato agli ASSICURATORI tramite l'INTERMEDIARIO. Il pagamento del PREMIO eseguito in buona fede all'INTERMEDIARIO, si considera effettuato direttamente agli ASSICURATORI ai sensi dell'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche e/o integrazioni.

Se l'ASSICURATO non paga i PREMI o le rate di PREMIO successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art.1901 C.C.).

4. **Modifiche / Cessione della POLIZZA**.

Le eventuali modifiche o cessioni dei diritti ed interessi della presente Assicurazione saranno considerate valide solo se dichiarate per iscritto dall'ASSICURATO e accettate dagli ASSICURATORI con relativa emissione di una appendice alla POLIZZA.

5. **Aggravamento del rischio**.

L'ASSICURATO deve dare comunicazione scritta agli ASSICURATORI di ogni aggravamento o cambiamento del rischio. Gli aggravamenti o cambiamenti di rischio non noti o non accettati dagli ASSICURATORI possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché il recesso dell'ASSICURATORE dal contratto. (Art. 1898 del Codice Civile).

6. **Diminuzione del rischio.**

Nel caso di diminuzione del rischio, gli ASSICURATORI si impegnano a ridurre il PREMIO nella successiva annualità (Art. 1897 del Codice Civile).

7. **Pagamento dell'indennizzo.**

Valutata la PERDITA, verificata l'operatività della POLIZZA e ricevuta la necessaria documentazione, gli ASSICURATORI provvederanno al pagamento di quanto loro compete entro 30 giorni dalla firma dell'atto di liquidazione consensuale tra le Parti.

8. **Oneri Fiscali.**

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'ASSICURATO.

9. **Rinvio alle norme di Legge.**

Per tutto quanto non è diversamente regolato valgono le norme di Legge italiana in materia.

10. **Estensione Territoriale**.

L'Assicurazione vale, nei termini, limiti di responsabilità, condizioni, esclusioni e limitazioni del presente contratto, per le PERDITE originate da ATTI/EVENTI ILLECITI posti in essere nei territori e con i limiti indicati nel CERTIFICATO.

11. **Arbitrato.**

In caso di controversia tra ASSICURATO ed ASSICURATORI sulla natura della RICHIESTA DI RISARCIMENTO e sull'operatività della presente POLIZZA si dovrà ricorrere ad un Collegio Arbitrale ai sensi dell' Art. 809 e seguenti del Codice di Procedura Civile, composto da tre arbitri uno nominato dall'ASSICURATO, uno dagli ASSICURATORI e il terzo arbitro sarà nominato dai primi due o in caso di disaccordo dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione ove risiede l'ASSICURATO. Almeno uno dei tre arbitri sarà scelto tra i professionisti iscritti all'Albo dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione dove risiede l'ASSICURATO. L'arbitrato dovrà svolgersi in Italia. Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo arbitro. Le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di Legge e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei suoi componenti si rifiuti di firmare il relativo verbale.

12. **Elezione di domicilio**.
Ai fini della notificazione degli atti giudiziari, gli ASSICURATORI eleggono domicilio presso:

*Rappresentante per l'Italia Lloyd's Insurance Company S.A.*
*Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano*
*T: +39 02 6378881 - F: +39 02 63788850*

13. **Clausola INTERMEDIARIO**
Con la sottoscrizione della presente POLIZZA l'ASSICURATO/CONTRAENTE conferisce mandato all'INTERMEDIARIO di rappresentarlo ai fini della presente POLIZZA.

Pertanto:
a) ogni comunicazione effettuata all' INTERMEDIARIO da CREA Assicurazioni S.p.A. si considererà come effettuata al CONTRAENTE/ASSICURATO;
b) ogni comunicazione effettuata dall' INTERMEDIARIO del CONTRAENTE/ASSICURATO a CREA Assicurazioni S.p.A. si considererà come effettuata dal CONTRAENTE/ASSICURATO stesso.
Gli ASSICURATORI conferiscono alla Società CREA Assicurazioni S.p.A. l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente POLIZZA.
Pertanto:
a) ogni comunicazione effettuata a CREA Assicurazioni S.p.A. si considererà come effettuata agli ASSICURATORI;
b) ogni comunicazione effettuata da CREA Assicurazioni S.p.A. si considererà come effettuata dagli ASSICURATORI.

Agli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli:

***Parte A***
Oggetto dell'Assicurazione - Obbligazione temporale dell'Assicuratore (Claims Made)
Definizioni
Esclusioni
Obblighi dell'Assicurato in caso di Richiesta di Risarcimento
Arbitrato speciale
Surrogazione
Casi di cessazione dell'Assicurazione

***Parte B - Condizioni Generali di Assicurazione***
1. Dichiarazioni relative alle Circostanze del rischio
2. Altri contratti con altri assicuratori
3. Pagamento del Premio
4. Modifiche/Cessione della polizza
5. Aggravamento del rischio
6. Diminuzione del rischio
7. Pagamento dell'indennizzo
8. Oneri fiscali
9. Rinvio alle norme di legge
10. Estensione territoriale
11. Arbitrato
12. Elezione di domicilio
13. Clausola INTERMEDIARIO

# MODULO DI PROPOSTA
# RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE ENTI PUBBLICI
# (PUBLIC OFFICIALS)

**NOTE IMPORTANTI**

La presente proposta è relativa alla potenziale stipulazione di una polizza di RC PROFESSIONALE in regime di "Claims Made" il che significa che l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'assicurato nel corso del periodo di assicurazione, e da questi denunciate all'assicuratore durante il medesimo periodo, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere successivamente alla data di retroattività indicata in polizza e non siano già noti all'assicurato.
Le risposte relative alle domande formulate nella presente Proposta sono considerate di fondamentale importanza per gli Assicuratori. Occorre **compilare, datare e firmare** la presente proposta solo dopo un attenta analisi delle risposte offerte agli assicuratori in quanto ogni informazione errata, omessa e/o inesatta potrebbe comportare l'annullamento del contratto o la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Per ottenere quotazione rispondere a tutte le domande in modo esauriente e in ogni loro parte (ove lo spazio non fosse sufficiente utilizzare il foglio INTEGRAZIONE ALLE DOMANDE appositamente previsto) indicando "N/A" (non applicabile) ove necessario.

- Polizza Singola **(COLPA GRAVE):** Dipendente, Amministratore, Dirigente Pubblico (personale amministrativo o tecnico) che intende stipulare l'assicurazione soltanto per conto proprio ☐
- Polizza Collettiva **(COLPA GRAVE):** Dipendenti, Amministratori, Dirigenti Pubblici (personale amministrativo e/o tecnico) che intendono stipulare l'assicurazione in forma collettiva in quanto svolgono le loro specifiche mansioni presso uno stesso ENTE o fanno parte di una stessa Associazione, Sindacato, ecc. ☐
- Polizza con garanzia ENTE ASSICURATO **(COLPA LIEVE)**: Ente Pubblico e rispettivi Dipendenti, Amministratori, Dirigenti Pubblici (personale amministrativo e/o tecnico) che intendono stipulare l'assicurazione in forma collettiva *(adesione colpa grave – APPENDICE N.3)* ☐

**1) POLIZZA SINGOLA (COLPA GRAVE):**

1a) Dati Generali riguardanti l'Assicurato (POLIZZA SINGOLA)

Nome e Cognome:_____

Indirizzo: _____

Comune: _____ Cap_____

Provincia: (_____) Codice Fiscale: __/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__

Ente di appartenenza: _____ Provincia: (_____)

Numero Abitanti: _____
*(rispondere solo nel caso di Comune)*

“Crocettare” nella tabella di cui sotto la relativa attività/mansione svolta presso l’ENTE di appartenenza:

| MANSIONE AMMINISTRATIVA RICOPERTA | Indicare con “X” |
|---|---|
| Presidente | |
| Sindaco | |
| Capo Gabinetto | |
| Direttore ASL | |
| Rettore Università | |
| Assessore | |
| Dirigente | |
| Segretario | |
| Direttore Amministrativo | |
| Revisore | |
| Vice Rettore | |
| Vice Gabinetto | |
| Vice Sindaco | |
| Vice Segretario | |
| Membro del Comitato Etico | |
| Membro del Collegio Sindacale | |
| Responsabile Area Amministrativa | |
| Capo Dipartimento | |
| Dipendente Legale | |
| Preside | |
| Quadro | |
| Medico Legale | |
| Resp. Polizia Locale o VV.UU | |
| Alta Professionalità Amministrativa | |
| Responsabile struttura Universitaria | |
| Ufficiale Rogante Universitario | |
| Presidente di Circoscrizione | |
| Consigliere | |
| Dipendente Amministrativo | |
| Vigile Urbano/ Polizia Locale | |
| Componente CDA | |
| Assistente Sociale | |
| Componente Giunta Camera di Commercio | |

| MANSIONE TECNICA RICOPERTA | |
|---|---|
| Dirigente | |
| Direttore | |
| Alta Professionalità (Ingegneri, Architetti, Geometri, ecc.) | |
| Quadro | |
| Sola Attività di Rup | |
| Altri Dipendenti Tecnici | |

1b) Massimale richiesto:

| | | | |
|---|---|---|---|
| 250.000,00 € | ☐ | 1.500.000,00 € | ☐ |
| 500.000,00 € | ☐ | 2.000.000,00 € | ☐ |
| 1.000.000,00 € | ☐ | 2.500.000,00 € | ☐ |

## 2) POLIZZA COLLETTIVA (COLPA GRAVE):

2a) Dati Generali riguardanti gli Assicurati (POLIZZA COLLETTIVA):

Ente di Appartenenza:_______________________________________________________________________________

Numero Abitanti: ______________________________________________________________________________
*(rispondere solo nel caso di Comune)*

“Crocettare” nella tabella di cui sotto la relativa attività/mansione svolta presso l’ENTE di appartenenza:

| NOME e COGNOME | MANSIONE SVOLTA | MASSIMALE |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

In caso si necessitasse di Massimale pro-capite superiore o inferiore indicare più sotto:

| NOME e COGNOME | MANSIONE SVOLTA | MASSIMALE RICHIESTO |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |

## 3) POLIZZA CON GARANZIA ENTE ASSICURATO (COLPA LIEVE):

3a) Dati Generali riguardanti L’Assicurato (ENTE PUBBLICO):

Amministrazione Proponente:____________________________________________________________________

Indirizzo: ____________________________________________________________________________________

Comune: _______________________________________________________________________CAP________

Provincia: (___________)                    Codice Fiscale:__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/

Numero Abitanti:_______________________________________________________________________________
*(rispondere solo nel caso di Comuni)*

Indicare la % di partecipazione pubblica
_____ , ___%
*(rispondere solo in caso di Ente Pubblico diverso da Comuni)*

**DOMANDE GENERALI AI PUNTI 1) – 2) – 3):**

I) Il Contraente o L'Assicurato/i ha mai sottoscritto proposte o è mai stato assicurato per la R.C. Patrimoniale?

Si☐ No ☐

Se si, indicare:

Assicuratore:_____

Massimale:_____

Franchigie / Scoperti:_____

Premio Lordo:_____

Scadenza: _____/_____/_____

Retroattività:_____

**II)** Qualche compagnia assicuratrice ha mai annullato o rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare la copertura assicurativa per la R.C. Patrimoniale dell'Assicurato negli ultimi 5 anni?

Si☐ No ☐

Se si, fornire dettagli

_____

_____

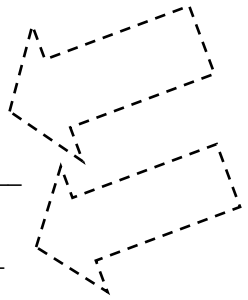
## Allegato No.1
**FOGLIO "INTEGRAZIONE ALLE DOMANDE"**

Nel caso gli spazi per le risposte alle domande del questionario non fossero sufficienti, prego utilizzare questo foglio

*Data*
_____

*Nome e funzione di chi firma*
_____

*Timbro e firma*
_____



## ALLEGATO No.2

**NO CLAIMS DECLARATION (dichiarazione assenza sinistri)**

La no claims declaration è una dichiarazione che il proponente/compilatore del questionario deve utilizzare nel caso trascorrano più di trenta giorni dalla data di compilazione del questionario alla data dell'ordine fermo, per restituire efficacia al questionario precedentemente compilato e poter ottenere la copertura.

**Scaduto il termine di validità del questionario (30 giorni dalla data di compilazione), utilizzare la sottostante dichiarazione e compilare tutti i campi liberi (in corsivo).**

*Con la seguente NCD*
*(Dichiarazione assenza sinistri)*

*si dichiara*

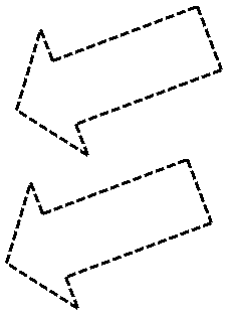
*che le informazioni contenute nel questionario datato _____/____/_____ non hanno subito alcuna modifica e che, dopo un'accurata indagine, non si è a conoscenza di nessun sinistro o circostanza tale da far presumere l'insorgenza di un sinistro o di una perdita in riferimento alla polizza stipulata.*

Data

_____

Nome e funzione di chi firma

_____



Timbro e firma

_____

## ALLEGATO No.3

### MODULO DI ADESIONE "COLPA GRAVE"

**(da compilare singolarmente per ciascun DIPENDENTE che intende aderire)**

Nome e Cognome:______________________________________________________________________

Indirizzo:__________________________________________________________________________

Comune:
________________________________________________________________CAP___________

Provincia: (___________)                    Codice Fiscale:__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/

Ente di Appartenenza:_____________________________________________________________

Numero Abitanti: _________________________________________________________________
*(rispondere solo nel caso di Comune)*

"Crocettare" nella tabella di cui sotto la relativa attività/mansione svolta presso l'ENTE di appartenenza:

| MANSIONE AMMINISTRATIVA RICOPERTA | Indicare con "X" |
|---|---|
| Presidente | |
| Sindaco | |
| Capo Gabinetto | |
| Direttore ASL | |
| Rettore Università | |
| Assessore | |
| Dirigente | |
| Segretario | |
| Direttore Amministrativo | |
| Revisore | |
| Vice Rettore | |
| Vice Gabinetto | |
| Vice Sindaco | |
| Vice Segretario | |
| Membro del Comitato Etico | |
| Membro del Collegio Sindacale | |
| Responsabile Area Amministrativa | |
| Capo Dipartimento | |
| Dipendente Legale | |
| Preside | |
| Quadro | |
| Medico Legale | |
| Resp. Polizia Locale o VV.UU | |
| Alta Professionalità Amministrativa | |
| Responsabile struttura Universitaria | |
| Ufficiale Rogante Universitario | |
| Presidente di Circoscrizione | |
| Consigliere | |
| Dipendente Amministrativo | |
| Vigile Urbano/ Polizia Locale | |
| Componente CDA | |
| Assistente Sociale | |
| Componente Giunta Camera di Commercio | |
| Altri Dipendenti Amministrativi | |

| MANSIONE TECNICA RICOPERTA | |
|---|---|
| Dirigente | |
| Direttore | |
| Alta Professionalità (Ingegneri, Architetti, Geometri, ecc.) | |
| Quadro | |
| Sola Attività di Rup | |
| Altri Dipendenti Tecnici | |

Massimale richiesto:

| | | | |
|---|---|---|---|
| 250.000,00 € | ☐ | 1.500.000,00 € | ☐ |
| 500.000,00 € | ☐ | 2.000.000,00 € | ☐ |
| 1.000.000,00 € | ☐ | 2.500.000,00 € | ☐ |

Agli effetti di quanto previsto dagli artt. 1892-1893-1894 del C.C. io sottoscritto dichiaro di non avere ricevuto alcuna RICHIESTA DI RISARCIMENTO in ordine a comportamente colposi, né di essere a conoscenza ad oggi di alcuna CIRCOSTANZA nota che possa dar luogo ad una PERDITA o un danno a TERZI, per fatto a me imputabile.

Data___/ ___/_____ Nome e Cognome (in stampatello)_____

Firma dell'ASSICURATO_____

## DICHIARAZIONE

Il sottoscritto, rappresentante legale/procuratore dell'Assicurato e degli altri soggetti assicurati dichiara che le affermazioni e le informazioni fornite corrispondono a verità e che nessuna informazione importante è stata sottaciuta, omessa o alterata e riconosce che il presente modulo proposta e ogni altra informazione fornita dal sottoscritto o per conto dell'Assicurato costituisce la base all'eventuale contratto di assicurazione che sarà emesso in conseguenza. Mi dichiaro/ci dichiariamo disponibili ad informare immediatamente gli assicuratori di ogni variazione di quanto qui dichiarato, che avvenga successivamente alla compilazione del presente questionario.

La firma del presente questionario non impegna l'Assicurato alla stipulazione del contratto.

**Il CONTRAENTE/ASSICURATO dichiara di aver preso visione del documento informativo precontrattuale aggiuntivo**

*Data*

_____

*Nome e funzione di chi firma*

_____

*Timbro e firma*

_____

**IMPORTANTE**

CREA Assicurazioni S.p.A. si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore informazione ritenesse necessaria alla definizione della quotazione del rischio proposto.

**Il presente questionario ha validità 30 giorni dalla data di validazione/compilazione, scaduti i quali, in caso di emissione contrattuale, l'assicurando dovrà firmare e compilare una dichiarazione senza sinistri (No Claims Declaration).**

## IDD - Questionario per la valutazione delle esigenze assicurative

1. **Quali sono le sue esigenze assicurative?**

☐ Protezione ☐ Risparmio / Investimento ☐ Previdenza

2. **Quali sono i suoi destinatari assicurativi?**

☐ Sé stesso / Attività ☐ Nucleo familiare/Persone care/Animali ☐ Beni mobili

3. **Di quale tipologia di protezione necessita? (Rispondere solo se alla domanda 1 è stato indicato "Protezione")**

☐ Beni / Veicoli ☐ Tempo libero / Viaggi ☐ Reddito / Patrimonio
☐ Premorienza ☐ Infortuni / Cura e salute ☐ Fabbricati

4. **In quale fascia d'età rientra l'Assicurato?**

☐ Fino a 18 anni ☐ Da 19 a 65 anni ☐ Superiore a 65 anni

5. **In quale ambito necessita di una tutela "Infortuni / Cura e salute"? (Rispondere solo se al punto 3 è stato indicato "Infortuni / Cura e salute"**

☐ H24 ☐ Ambito professionale ☐ Tempo libero / Viaggi

6. **Quali tipologie di Beni / Veicoli intende proteggere?**

☐ Abitazione ☐ Condominio ☐ Autovettura/e

☐ Imbarcazione da diporto ☐ Porto / Marina ☐ Altri Beni

**DICHIARAZIONE DI RIFIUTO A FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE**

Il Sottoscritto dichiara di non voler fornire le informazioni utili per la compilazione del questionario, consapevole del fatto che tale scelta pregiudica la capacità per l'Intermediario di individuare il contratto coerente con le proprie richieste ed esigenze. Si libera pertanto CREA Assicurazioni S.p.A. da ogni obbligo di valutazione delle proprie richieste ed esigenze.

*Luogo e data:* _____

*CREA Assicurazioni S.p.A.* *Il Cliente*

_____ _____

# NOTA PER IL PROPONENTE/FIRMATARIO (GDPR)

**Informativa in materia di protezione dei dati personali ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio (di seguito REG.UE)**

La normativa vigente, definita in relazione al Reg.UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (regolamento generale sulla protezione dei dati) garantisce che il trattamento personale dei dati si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale ed al diritto alla protezione dei dati personali assicurando che i dati siano trattati in modo lecito e secondo correttezza. Nel rispetto di questo quadro normativo, CREA Assicurazioni S.p.A. chiede all'interessato di fornire i propri dati per poter erogare i servizi assicurativi relativi alle polizze in suo possesso e soddisfare le richieste che pervengono dall'interessato stesso. A tal fine, si precisa che CREA Assicurazioni S.p.A. deve acquisire (o già detiene) alcuni dati che riguardano l'interessato come precisato nel presente documento.

1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO E INFORMAZIONI DI CONTATTO

Il titolare del trattamento dei dati è CREA Assicurazioni S.p.A. con sede legale in via Don Vercesi Ernesto, 18 – 20152 Milano (MI) e sede operativa in viale Milanofiori, Strada 4, Palazzo Q5 – 20090 Assago (MI) che definisce modalità e finalità del trattamento dei dati personali dell'interessato.
La presente informativa riguarda pertanto anche l'attività ed il trattamento dei dati svolti dai soggetti citati nel presente documento, il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile agevolmente e gratuitamente scrivendo a CREA Assicurazioni S.p.A., Servizio Privacy, viale Milanofiori, Strada 4, Palazzo Q5 – 20090 Assago (MI) oppure scrivendo all'indirizzo mail: info@coverholder.it ove sono disponibili anche la lista dei responsabili in essere, nonchè informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati.

Il Responsabile della Protezione dei dati (DPO) potrà essere contattato scrivendo all'indirizzo: info@coverholder.it (C.A. DPO).

2. CATEGORIE DI DATI RACCOLTI

CREA Assicurazioni S.p.A. deve acquisire (o già detiene) alcuni dati che riguardano l'interessato e/o i Suoi familiari. Tali dati potranno essere anche quelli appartenenti a categorie particolari solo in quanto strumentali alla gestione del servizio informativo, alla gestione del rapporto assicurativo ed adempimento di prestazioni ad essi strumentali o connessi. La categoria di dati che possono essere trattati sono le seguenti:

- Dati personali;
- Dati di geolocalizzazione;
- Indirizzo IP;
- Dati giudiziari;
- Digital contacts (e-mail).

3. FINALITA' DEL TRATTAMENTO

I dati forniti dall'interessato o da altri soggetti sono utilizzati da CREA Assicurazioni S.p.A., da società del gruppo e da terzi, a cui essi verranno comunicati, al fine di consentire ad CREA Assicurazioni S.p.A. di:
1) Dare esecuzione all'attività assicurativa/riassicurativa (la finalità assicurativa richiede, come indicato nella raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2015)5 che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per la prevenzione e/o individuazione e perseguimento delle frodi assicurative);
2) Dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornire all'interessato il prodotto assicurativo nonché i servizi e prodotti connessi o accessori richiesti, per l'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti, normative comunitarie o impartiti da Autorità di vigilanza e controllo;
3) Valutazioni di adeguatezza del prodotto assicurativo al profilo di rischio dell'interessato (Regolamento Ivass n.40/2018);
4) Compiere analisi statistiche e di portafoglio;
5) Verificare le dichiarazioni contrattuali dell'interessato; queste informazioni saranno conservate presso CREA Assicurazioni S.p.A. e potranno essere comunicate solo ed esclusivamente a società del gruppo.

BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

La base giuridica dei trattamenti dei dati è rappresentata dal fatto che il trattamento è necessario all'esecuzione di misure precontrattuali, in vista della possibile instaurazione o dell'avvenuta instaurazione del rapporto assicurativo, adottate su richiesta dell'interessato stesso.

CONSENSO FACOLTATIVO E OBBLIGATORIO – FACOLTA' DI RIFIUTO E CONSEGUENZE

CREA Assicurazioni S.p.A. ha la necessità di chiedere all'interessato i propri dati -strettamente necessari- per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi richiesti e che lo riguardano.
Per i servizi informativi relativi alle polizze in suo possesso, CREA Assicurazioni S.p.A. necessita di trattare anche dati "sensibili" e/o giudiziari, strettamente strumentali all'erogazione degli stessi.

Si precisa che, in caso di rifiuto da parte dell'interessato al trattamento dei propri dati, CREA Assicurazioni S.p.A. si vedrà costretta a non poter fornire il servizio informativo, a meno che non risulti in modo inequivocabile che i dati sono stati forniti dall'interessato per eseguire una sua specifica richiesta.

UTILIZZO DEI DATI PERSONALI PER RICERCHE DI MERCATO, PROFILAZIONE E/O SCOPI PROMOZIONALI
I dati personali NON saranno utilizzati per ricerche di mercato, indagini statistiche, analisi della qualità dei servizi ed iniziative dedicate, né per comunicare all'interessato novità di prodotti e /o servizi.

4. MODALITA' D'USO DEI DATI
I dati personali dell'interessato sono trattati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire I servizi informativi e le informazioni richieste dall'interessato stesso.
L'interessato ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i propri dati e come essi vengono utilizzati.

5. DESTINATARI DEI DATI PERSONALI – ACCESSO AI DATI
Per taluni servizi, CREA Assicurazioni S.p.A. utilizza soggetti di fiducia che svolgono per conto di CREA Assicurazioni S.p.A. compiti di natura tecnica, commerciale od organizzativa ed il trattamento dei dati da parte loro è necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del servizio. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.
Questi soggetti fanno parte del gruppo o della catena distributiva, società che forniscono servizi informatici e telematici o che svolgono specifiche operazioni quali la gestione dei sinistri, legali, periti, IVASS.
Si precisa inoltre che i dati personali dell'interessato NON verranno diffusi e che le informazioni relative alle operazioni poste in essere dall'interessato stesso, ove ritenute sospette ai sensi della normativa antiriciclaggio, potranno essere comunicate alle autorità ed ad altri organi di Vigilanza e Controllo.
In considerazione della complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, si precisa infine che, quali responsabili o soggetti incaricati del trattamento, possono venire a conoscenza dei dati anche i dipendenti di CREA Assicurazioni S.p.A. ed i collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute. L'interessato ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i propri dati e come essi vengono utilizzati.

6. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO
I dati dell'interessato potrebbero essere trasferiti ad un paese terzo europeo/extraeuropeo esclusivamente per le finalità connesse alla copertura assicurativa, secondo le modalità stabilite dai binders in essere.
Nel caso in cui l'interessato voglia ottenere una copia dei dati trasferiti o avere maggiori informazioni sul luogo di conservazione può scrivere a CREA Assicurazioni S.p.A., Servizio Privacy, viale Milanofiori, Strada 4, Palazzo Q5 – 20090 Assago (MI) oppure all'indirizzo mail: info@coverholder.it.
CREA Assicurazioni S.p.A. non trasferirà in alcun caso i dati personali dell'interessato a soggetti non autorizzati al trattamento dei dati personali stessi.

7. DIRITTI DELL'INTERESSATO
Si precisa che ogni interessato ha diritto di scrivere al Titolare del trattamento per chiedere l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento e per esercitare (per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018) il diritto alla portabilità dei dati. Inoltre ogni interessato ha sempre il diritto di porre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali nelle forme, nei modi e nei limiti previsti dalla vigente normativa.
L'interessato potrà:
1) Accedere ai propri dati e conoscere la provenienza, le finalità ed il periodo di conservazione, i dettagli del Titolare del Trattamento ed i soggetti ai quali sono stati comunicati;
2) Aggiornare e correggere i propri dati personali in ogni momento;
3) Chiedere la cancellazione dei propri dati dai sistemi di CREA Assicurazioni S.p.A. se lo scopo del loro trattamento è venuto meno (ivi compreso il diritto all'oblio, ove ne ricorrano i presupposti);
4) Conoscere se i dati sono trasferiti ad un Paese terzo
5) Contattare il Garante della Privacy.

DIRITTO ALLA CANCELLAZIONE ED ALL'OBLIO, RETTIFICA E PORTABILITA' DEI DATI
In ogni momento, l'interessato potrà anche richiedere il diritto di far aggiornare, integrare, rettificare o cancellare i propri dati.
L'eventuale richiesta di cancellazione non pregiudicherà la liceità del trattamento dei dati avvenuta durante il periodo di copertura assicurativa.
Per l'esercizio dei suoi diritti, l'interessato può rivolgersi a: CREA Assicurazioni S.p.A., Servizio Privacy, viale Milanofiori, Strada 4, Palazzo Q5 – 20090 Assago (MI) oppure all'indirizzo mail: info@coverholder.it.

8. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

I dati saranno conservati per il tempo necessario al loro utilizzo ovvero finchè sussiste la finalità per la quale sono trattati secondo criteri improntati al rispetto delle norme vigenti ed alla correttezza ed al bilanciamento fra legittimo interesse del Titolare e diritti e libertà dell'interessato. Conseguentemente, in assenza di norme specifiche che prevedano tempi di conservazione differenti, CREA Assicurazioni S.p.A. avrà cura di utilizzare i dati per le suddette finalità per un tempo congruo rispetto all'interesse manifestato dalla persona cui si riferiscono i dati.

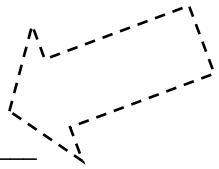
I dati saranno perciò conservati per il periodo minimo necessario nel rispetto delle indicazioni contenute nella normativa di settore e tenuto conto della necessità di accedervi per esercitare un diritto e/o difendersi in sede giudiziaria. Si procederà con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità sopra precisate.

9. DIRITTO DI RECLAMO ALL'AUTORITA' DI CONTROLLO

L'interessato ha il diritto di reclamo dinnanzi al garante della Privacy, secondo le modalità indicate sul sito web www.garanteprivacy.it.

Luogo e data: _____

Il Cliente



_____

# POG – Product Oversight Governance – Governo e controllo dei prodotti assicurativi

## Polizza di Responsabilità Civile Patrimoniale dei Dirigenti, Amministratori e Dipendenti Pubblici COLPA GRAVE

**Impresa di assicurazione**
Lloyd's Insurance Company S.A.

**Intermediario produttore di fatto**
CREA Assicurazioni S.p.A. (di seguito la **Società**)

**Mercato di riferimento**
Il prodotto è rivolto **a Dirigenti, Amministratori e dipendenti pubblici (sia amministrativi che tecnici) di Comuni fino ad un massimo di 20.000 abitanti per la loro responsabilità civile patrimoniale derivante per colpa grave in caso di responsabilità amministrativo-contabile e/o danno erariale.**

**Mercato di riferimento negativo**
Il prodotto non deve essere distribuito **a persone fisiche diverse rispetto a quelle indicati nel mercato di riferimento e a dirigenti, amministratori e dipendenti di società private e/o di Comuni oltre 20.000 abitanti (salvo specifica approvazione degli assicuratori).**
**Il distributore comunica a CREA Assicurazioni S.p.A. il mercato di riferimento effettivo e il mercato di riferimento negativo effettivo individuati prima della distribuzione del prodotto. Nel caso di mancata comunicazione gli stessi si considereranno coincidenti con quanto più sopra indicato/comunicato.**

**Eventi che possono incidere significativamente sui rischi potenziali per il mercato di riferimento individuato**
Sono stati identificati della **Società** i seguenti eventi suscettibili di incidere sui rischi potenziali per il mercato di riferimento: **nessuna circostanza riscontrata**

**Canali di distribuzione**
I seguenti canali di distribuzioni sono considerati adeguati alla distribuzione del **Prodotto**:

- **Addetti** all'attività di distribuzione;
- **Collaboratori** della Società iscritti nel Registro Unico degli Intermediari di assicurazione (RUI) alla **sezione E***;
- **Agenti** iscritti nel Registro Unico degli Intermediari di assicurazione (RUI) alla **sezione A*;**
- **Brokers** iscritti nel RUI alla **sezione B*;**
- **Banche, Intermediari Finanziari, Società di intermediazione mobiliare, Poste Italiane** iscritti nel RUI alla **sezione D*.**

*Soggetti con cui la Società ha un accordo di collaborazione.

**Istruzioni per gli Addetti e i Collaboratori della Società**
Istruzioni per guidare i Distributori nella fase precontrattuale di acquisizione dal contraente delle informazioni utili e pertinenti in relazione alla tipologia di contratto offerto:

- **È necessario verificare l'iscrizione all'Albo del contraente/assicurato**
- La valutazione del rischio è soggetta alla compilazione del **Questionario/Modulo di Proposta**

**Istruzioni per i Distributori (Agenti, Broker, Banche/ Intermediari Finanziari, Società di intermediazione mobiliare, Poste Italiane)**
Istruzioni per guidare i Distributori nella fase precontrattuale di acquisizione dal contraente delle informazioni utili e pertinenti in relazione alla tipologia di contratto offerto:

- **È necessario verificare l'iscrizione all'Albo del contraente/assicurato**
- La valutazione del rischio è soggetta alla compilazione del **Questionario/Modulo di Proposta**

**Strategia distributiva**
La strategia di distribuzione del **Prodotto** identificata di seguito è coerente con la strategia eventualmente fornita dall'Assicuratore ed è ritenuta conforme al mercato di riferimento e alla complessità del prodotto e ha l'obiettivo di consentire ai distributori di svolgere le proprie attività di distribuzione nel migliore interesse dei propri clienti.

- **Vendita senza consulenza**

- **Vendita con consulenza**
- **Vendita on-line o con tecniche di comunicazione a distanza: Non devono essere utilizzati contatti telefonici o e-mail con clienti che non hanno alcuna relazione con l'intermediario (c.d. cold calling)**
- **Vendita tramite cross-selling**

**Marketing**
**Può essere utilizzata la Scheda POG Prodotto fornita dalla Società. Fermo restando la consegna del Set informativo in fase precontrattuale.**

**Conflitti di interesse**
Considerati il mercato di riferimento individuato e le caratteristiche del prodotto non sono state identificate specifiche situazioni di conflitto di interesse oltre a quanto indicato nell'Allegato 3 della Società.

**Oneri e Costi**
La Società è remunerata tramite commissione inclusa nel premio assicurativo. La Società remunera collaboratori e distributori nelle modalità e per l'ammontare/percentuale stabiliti negli accordi di collaborazione. Dall'analisi effettuata, i costi e gli oneri, sono considerati compatibili con il mercato di riferimento e tali da fornire un adeguato valore ai clienti che acquistino il prodotto.

**Caratteristiche del Prodotto**

**Garanzia Base**
Con la RC PATRIMONIALE DIRIGENTI, AMMINISTRATORI E DIPENDENTI PUBBLICI, Dietro pagamento del PREMIO convenuto, preso atto di quanto sottoscritto nel QUESTIONARIO e ai termini, nei limiti, e alle condizioni ed esclusioni di questa POLIZZA gli ASSICURATORI si impegnano a tenere indenne l'ASSICURATO contro le PERDITE – delle quali sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile - che traggono origine da una RICHIESTA DI RISARCIMENTO fatta da TERZI all'ASSICURATO stesso per la prima volta e notificate agli ASSICURATORI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO o durante il "MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO" (se concesso), purché tali RICHIESTE DI RISARCIMENTO siano originate da un ATTO ILLECITO commesso dall'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o di RETROATTIVITÀ (se concessa) nell'espletamento delle attività indicate nel QUESTIONARIO per le quali viene espressamente prestata copertura assicurativa.
**Le attività coperte sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio:**
**delle mansioni amministrative (Personale Amministrativo);**
**delle mansioni amministrative e tecniche (Personale Tecnico)**
**svolte presso l'ENTE di appartenenza.**
Di seguito riportiamo analiticamente i contenuti della polizza studiata dalla Società per questa specifica categoria professionale la quale risulta perfettamente in linea con gli aggiornamenti normativi che caratterizzano la professione:
**RISCHI, IMPORTI ASSICURATIVI, FRANCHIGIE ED ESTENSIONE TERRITORIALE**

**PROFESSIONE**: DIRIGENTI, AMMINISTRATORI E DIPENDENTI PUBBLICI

**MASSIMALE**: DA € 250.000,00 A € 2.500.000,00. Previsti anche massimale superiori (ma non oltre € 5.000.000,00) soggetti a valutazione dei sottoscrittori.

**FRANCHIGIE:** NESSUNA (salvo pattuizione specifica)

**RETROATTIVITA':** PERSONALE AMMINISTRATIVO: DATA ASSUNZIONE INCARICO PRESSO L' ATTUALE ENTE PUBBLICO DI APPARTENENZA
PERSONALE TECNICO: DATA ASSUNZIONE INCARICO PRESSO L' ENTE PUBBLICO DI APPARTENENZA CON MASSIMO DI 5 ANNI
E', comunque, facoltà dell'ASSICURATO richiedere un PERIODO DI RETROATTIVITÀ diverso da quelli evidenziati più sopra la cui durata e l'eventuale sovrappremio verranno stabiliti dagli ASSICURATORI

**MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLA RICHIESTA DI PAGAMENTO (POSTUMA):** 12 MESI (per morte o cessazione definitiva dell'attività/fine mandato).

**ESTENSIONE TERRITORIALE**: **UNIONE EUROPEA**

**Estensioni di Garanzia sempre operanti**

| TIPOLOGIA | ALCUNI ESEMPI E/O DELUCIDAZIONI |
|---|---|
| LIBERA DOCENZA | Corsi di formazione, docenza universitaria, relatore professionale, ecc. |
| RESPONSABILITÀ AMM. E AMMINISTRATIVA/CONTABILE | Con l'espressione "**responsabilità contabile**" si intende la responsabilità di quei soggetti che avendo avuto a vario titolo in consegna denaro, beni o altri valori pubblici, o comunque avendone avuto la disponibilità materiale, non adempiano all'obbligo di restituzione che a loro incombe. Per "**responsabilità amministrativa**" si intende la responsabilità per i danni causati all'ente nell'ambito o in occasione del rapporto d'ufficio: affinché un soggetto possa essere chiamato a rispondere in sede di responsabilità amministrativa occorre che lo stesso, con una condotta dolosa o gravemente colposa collegata o inerente al rapporto esistente con l'amministrazione, abbia causato un danno pubblico risarcibile che si ponga come conseguenza diretta e immediata di detta condotta. |
| GARANZIA DI SOSTITUZIONE | In caso di sostituzione temporanea o definitiva dell'ASSICURATO la garanzia si intende automaticamente operante, previa richiesta e comunicazione agli ASSICURATORI, nei confronti del sostituto dal momento del suo incarico; il relativo PREMIO sarà compensato con quello già corrisposto dall'ASSICURATO sostituito senza che gli ASSICURATORI emettano alcuna appendice di precisazione. |
| VINCOLO DI SOLIDARIETÀ | In caso di responsabilità del professionista in solido con altri soggetti la polizza tende a coprire la "quota-parte" di responsabilità globale attribuibile al proprio assicurato. |
| INTERRUZIONE/SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ | atti/eventi illeciti/ errori commessi dall'ASSICURATO da cui derivino l'interruzione o sospensione, totale o parziale delle attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi di TERZI. |
| CODICE PRIVACY | Violazione di dati personali, ecc. Estensione sempre aggiornata a leggi e regolamenti Europei che disciplinano questa specifica attività |
| D.L. 81 DEL 09/04/2008 | Responsabile del servizio di prevenzione e protezione, Rappresentante per la sicurezza ed in materia di sicurezza e di salute nei cantieri temporanei o mobili (Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori). Sono escluse tutte le sanzioni di natura fiscale inflitte direttamente all'ASSICURATO. |
| SMARRIMENTO DI DOCUMENTI | distruzione o danneggiamento o perdita o smarrimento di atti, testamenti, contratti, planimetrie, mappe, evidenze contabili, libri contabili, lettere, certificati, supporti dati per elaboratori elettronici, moduli e documenti e quant'altro di simile scritti a mano o stampati o riprodotti in qualsivoglia forma (eccetto le obbligazioni, titoli di credito, le banconote e le cambiali) che erano in custodia all'ASSICURATO o a TERZI dagli stessi incaricati od anche solamente ritenuti affidati all'ASSICURATO. MAI IN COPERTURA i danni di cui sopra derivanti da incendio, furto e rapina. |

**Estensioni di Garanzia valide se espressamente richiamate (COME DA ATTIVITÀ EVIDENZIATE NEL QUESTIONARIO)**

Le seguenti estensioni sono operanti solo se specificatamente richiamate nel CERTIFICATO e solo se il fatturato, e le
eventuali altre informazioni, per tali attività sono dichiarate nel QUESTIONARIO e sempreché il fatturato per tali attività rientri nel fatturato totale.

| TIPOLOGIA | ALCUNI ESEMPI E/O DELUCIDAZIONI |
|---|---|
| ESTENSIONE ALLA LEGGE MERLONI | La presente POLIZZA, può essere estesa, dietro specifica richiesta dell'ASSICURATO, alla responsabilità derivante dalla Legge 109/94 così come modificata dal D.Lgs 163/06 e successive modifiche ed integrazioni (la c.d. "Legge Merloni"); gli ASSICURATORI si impegnano a rilasciare **ove necessario** certificati distinti per ogni contratto soggetto alla Legge Merloni secondo lo schema D.Lgs 163/06 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI (per opere il cui valore sia inferiore a € 20.000.000 e per un periodo massimo di 36 mesi). |