

Contratto di Assicurazione per Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile e Tutela Legale del dipendente Pubblico

Il Set Informativo contiene:

- Dip Danni (Documento Informativo Precontrattuale)
- Dip Aggiuntivo Danni (Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo)
- Condizioni di Assicurazione, comprensive del Glossario

Avvertenza: Prima della sottoscrizione leggere attentamente il Set Informativo.

Edizione Dicembre 2019 – Ultimo Aggiornamento Dicembre 2024

Il prodotto è stato redatto secondo le linee guida ANIA
"Contratti Semplici e Chiari"



AmTrust Assicurazioni
An AmTrust Financial Company

Assicurazione per la Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile e Tutela Legale

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo



Compagnia: AmTrust Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: "AmTrust PublicAmministrazione"

AmTrust Assicurazioni S.p.A. appartiene al gruppo AmTrust, che ha come capogruppo la società di diritto statunitense AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI). La sede legale è in Via Clerici, 14 – 20121 Milano (MI).

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza è rivolta al Dipendente e/o Amministratore di Pubblica Amministrazione e prevede una copertura base per la Responsabilità Amministrativa e Amministrativo Contabile (Sezione A) e una Copertura Aggiuntiva Opzionale di Tutela Legale (Sezione B). La garanzia Base opera in regime di **Claims Made** mentre la Garanzia Aggiuntiva Opzionale di Tutela Legale opera in regime di **Loss Occurrence**.



Che cosa è assicurato?

Garanzia Base – Sezione A:

- ✓ È coperta la Responsabilità Amministrativa e/o la Responsabilità Amministrativa / Contabile connessa all'esercizio delle funzioni dell'Attività Assicurata nel caso di Colpa Grave accertata con sentenza definitiva della Corte dei Conti;
- ✓ Attività di rappresentanza, di Membro di commissione e di Commissario di gara (Albo ANAC)
- ✓ Estensione D.lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii.
- ✓ Ecologia ed ambiente
- ✓ Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi
- ✓ Perdite Patrimoniali e Danni Erariali per attività connesse all'assunzione e gestione del personale
- ✓ Danni patrimoniali, perdite non patrimoniali e Danni Erariali derivanti dall'attività di Protezione dei Dati personali
- ✓ Levata Protesti
- ✓ Rivalsa presso Magistratura Ordinaria
- ✓ Responsabilità per Personale Tecnico
- Garanzia Base – Sezione B:**
- ✓ Tutela Legale nella resistenza innanzi alla Corte dei conti a secondo rischio
- ✓ Chiamata in causa dell'Ente di Appartenenza
- ✓ Spese di resistenza extracontrattuali

Garanzie aggiuntive opzionali (operanti solo se attivate dal Contraente e pagato il relativo premio aggiuntivo):

- Danni Materiali per gli Assicurati senza Qualifica Tecnica;
- Ultrattività - Estensione del periodo di ultrattività in caso di cessazione totale dell'Attività svolta;
- Ultrattività – Estensione della copertura in caso di cessazione totale dell'Attività Assicurata ma prosecuzione di altre attività.
- Garanzia aggiuntiva Tutela Legale:
 - Difesa Penale per delitti colposi/contravvenzioni e per delitti dolosi (in caso di assoluzione o derubricazione);
 - Opposizione Sanzioni amministrative;
 - Recupero danni extracontrattuali subiti
 - Difesa Penale nella circolazione stradale;
 - Difesa Penale nella Vita Privata.

Le garanzie di cui alla Sezione A operano per massimali che variano da € 500.000 ad € 10.000.000.

Le garanzie di cui alla Sezione B operano per massimali che variano da € 50.000 ad € 85.000.



Che cosa non è assicurato?

SEZIONE A

Non sono considerati terzi ai fini della copertura: il legale rappresentante di imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio o amministratore, il coniuge, il convivente *more uxorio*, i genitori e i figli dell'Assicurato, o altri parenti/affini con lui conviventi anche se non presenti nello stato di famiglia. La Polizza non assicura i sinistri:

- ✗ per fatti accaduti prima della Data di Retroattività
- ✗ connessi e/o conseguenti a sentenze penali di condanna o di patteggiamento ad azioni giudiziarie civili promosse contro l'Assicurato prima della sottoscrizione di Polizza
- ✗ verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo dell'Assicurato
- ✗ direttamente e/o indirettamente, derivanti da responsabilità professionale medica, sanitaria e veterinaria, inclusa l'attività di sperimentazione
- ✗ provocati da fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente
- ✗ connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato o tardivo pagamento dei premi assicurativi

SEZIONE B

- ✗ patti di quota lite tra Assicurato e Avvocato, indennità di trasferta, duplicazioni di onorari, multe, ammende, sanzioni pecuniarie e spese liquidate alle parti civili costituite contro l'Assicurato
- ✗ diritto di famiglia, delle successioni o delle donazioni
- ✗ fatti dolosi
- ✗ difesa penale per abuso di minori
- ✗ diffamazione anche a mezzo stampa
- ✗ vertenze con l'Assicuratore o con Società del gruppo AmTrust
- ✗ fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente
- ✗ procedimenti avanti al TAR

Il presente elenco è a titolo esemplificativo e non esaustivo; per l'elenco completo si rimanda al DIP Aggiuntivo ed alle Condizioni di Assicurazione.



Ci sono limiti di copertura?

SEZIONE A

- ! In caso di responsabilità di più Assicurati dello stesso Ente di Appartenenza nella determinazione di un medesimo Sinistro, l'Assicuratore è obbligato sino ad un massimo di € 12.000.000 complessivamente fra tutti gli Assicurati.

SEZIONE B

- ! L'opposizione di sanzioni amministrative pecuniarie opera se le stesse sono di importo pari o superiore ad € 1.000.

Il presente elenco è a titolo esemplificativo e non esaustivo; per l'elenco completo si rimanda al DIP Aggiuntivo ed alle Condizioni di Assicurazione.



Dove vale la copertura?

SEZIONE A

- ✓ L'Assicurazione riguarda gli eventi che si verificano in Europa. È sempre condizione essenziale per l'operatività dell'Assicurazione che le pretese dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia. Le sedi diplomatiche italiane poste all'estero sono da considerarsi quali territorio italiano.

SEZIONE B

- ✓ Le prestazioni valgono per i sinistri che siano insorti e che debbano essere trattati presso l'Ufficio Giudiziario competente che si trovi nei territori di seguito indicati:
 - In Europa per la difesa penale, per il recupero danni e per la resistenza alla richiesta di risarcimento di natura extracontrattuale avanzate da terzi;
 - nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino, per tutti gli altri casi.



Che obblighi ho?

- Hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del tuo diritto all'indennizzo, nonché la cessazione della Polizza.
- Devi dare tempestivo avviso alla Società dei cambiamenti che comportano una variazione o cessazione del rischio assicurato.
- Devi comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. L'omissione dolosa di tale comunicazione determina la perdita del tuo diritto all'indennizzo.
- In caso di Sinistro e/o Circostanza devi denunciarlo alla Società entro 10 giorni da quando ne hai avuto conoscenza, secondo le modalità previste nelle Condizioni di Assicurazione, e agli altri assicuratori se hai assicurato lo stesso rischio anche con altri; diversamente potresti perdere il diritto all'indennizzo.
- Senza il previo consenso scritto della Società, non devi ammettere responsabilità o definire la liquidazione o transare o sostenere spese; diversamente potresti perdere il diritto all'indennizzo.
- Se vuoi far valere i tuoi diritti derivanti dal contratto, devi farlo entro 2 anni (art. 2952 c.c.).



Quando e come devo pagare?

Devi pagare il premio prima della data di decorrenza indicata sulla Scheda di Polizza. Tuttavia, nell'ipotesi di continuità o rinnovo della copertura assicurativa rispetto ad una precedente polizza di Colpa Grave e/o Tutela Legale a garanzie equivalenti, intermediata dal Broker AON SpA, è riconosciuta una mora alla firma di 60 giorni.

Il premio è comprensivo delle imposte (secondo le norme fiscali vigenti) ed è annuale senza possibilità di frazionamento.

Il premio per la Garanzia Aggiuntiva Ultrattività per la cessazione definitiva dell'Attività professionale deve essere corrisposto in un'unica soluzione alla fine del relativo periodo di assicurazione, senza oneri aggiuntivi.

Puoi pagare il premio con bonifico o con sistemi di pagamento elettronico che abbiano come beneficiario il Broker dell'Assicuratore a cui è assegnata l'Assicurazione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nella Scheda di Polizza, se pagato il premio, oppure dalle ore 24.00 del giorno di pagamento e termina alle ore 24.00 del giorno di scadenza indicato nella Scheda di Polizza.

In caso di mancato pagamento delle rate successive di Premio, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del sessantesimo giorno successivo a quello della scadenza.



Come posso disdire la polizza?

L'Assicurazione ha la durata riportata nella Scheda di Polizza (ossia un anno col prolungamento all'ultimo giorno del mese della scadenza annuale) e, in mancanza di disdetta a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC, Raccomandata a mano, fax o e-mail) spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 (un) anno.

Puoi recedere dalla Polizza, anche in corso d'anno, dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno successivo al pagamento o rifiuto di liquidazione, dando un preavviso di almeno 30 giorni.

Puoi, inoltre, recedere dalla Polizza esercitando il diritto di ripensamento entro 14 giorni dalla data di pagamento del Premio, inviando comunicazione scritta tramite email, fax, posta ordinaria o lettera raccomandata A/R al Broker incaricato.

Assicurazione per la Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile e Tutela Legale

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)



Prodotto "AmTrust PublicAmministrazione"

31/12/2024 Data di aggiornamento, il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

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, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

AmTrust Assicurazioni S.p.A. appartiene al gruppo AmTrust, che ha come capogruppo la società di diritto statunitense AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI). La sede legale è in Via Clerici, 14 – 20121 Milano (MI) – Italia; recapito telefonico: +39 0283438150; sito internet: www.amtrust.it; indirizzo di posta elettronica: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com; indirizzo PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it.

AmTrust Assicurazioni S.p.A. è iscritta al n° 1.00165 dell'Albo delle Imprese di assicurazione con sede legale in Italia.

L'ammontare del patrimonio netto dell'Impresa è pari 204.142 migliaia di Euro e il risultato economico netto di periodo è pari a € 6.688 migliaia di Euro e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2023.

L'indice di solvibilità (solvency ratio), riferito alla gestione danni, è pari a 162,14%.

Per maggiori dettagli si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla situazione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile al seguente link <https://www.amtrust.it/sfcr.pdf>

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP Danni si forniscono le seguenti informazioni di dettaglio relativamente alla copertura assicurativa offerta. L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportato al massimale acquistato dal Contraente e riportato in Scheda di Polizza.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

SEZIONE A - RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA E AMMINISTRATIVO/CONTABILE

Ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP Danni si precisa che sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

- conseguenti a responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato al di fuori dei compiti di ufficio o di servizio e non derivategli dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'Ente;
- derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento di sistemi informatici e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in relazione alla gestione dati. Sono inoltre esclusi tutti i danni conseguenti direttamente o indirettamente da virus informatici. Si precisa che la presente esclusione non si applica alla responsabilità derivante all'Assicurato ai sensi della Legge 28 giugno 2024 n. 90, entro il sottolimito indicato nella Sezione "Ci sono limiti di copertura?";
- conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.lgs., n. 209/2005 e (ss.mm.ii.), nonché da navigazione di natanti a motore, impiego di aeromobili e circolazione di vettori ferroviari;
- connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose salvo il caso in cui l'Assicurato abbia la qualifica di Personale Tecnico o abbia acquistato la garanzia aggiuntiva Danni Materiali
- connessi o conseguenti a calunnia (Art. 368 c.p.), ingiuria (Art. 594 c.p.) e diffamazione (Art. 595 c.p.), anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli Art. 2059 c.c., 185 e 198 c.p.;

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione:

- i Fatti Noti e le Richieste di Risarcimento delle quali l'Assicurato sia già a conoscenza alla data di stipula della Polizza, salvo i casi previsti dall'Art. A.1.1, par. c "Clausola di Continuità" delle Condizioni di Assicurazione (Sezione "Che cosa è assicurato?", pag. 11);
- le sanzioni amministrative e/o pecuniarie, le multe e le ammende comminate direttamente all'Assicurato, anche se connesse a responsabilità solidale;
- i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
- i danni derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- le Richieste di Risarcimento e/o le Circostanze derivanti direttamente o indirettamente da fluttuazioni negative del mercato compreso errori ed omissioni dell'Assicurato nel valutare gli effetti delle stesse sul valore degli investimenti (a titolo esemplificativo e non esaustivo con il termine investimento si intendono: titoli, merci, valute insieme con ogni altra forma di strumento finanziario inclusi strumenti derivati);
- le Richieste di Risarcimento e/o le Circostanze derivanti direttamente o indirettamente da ogni reale o asserita rappresentazione, garanzia, o promessa da parte dell'Assicurato o per suo conto circa il rendimento di ogni forma di investimento;
- le Richieste di Risarcimento e/o le Circostanze direttamente o indirettamente connesse a qualsivoglia attività correlata al gioco, scommesse e simili, effettuata a titolo esemplificativo presso Casinò, Case di Gioco e Agenzie di scommesse, inclusi i relativi atti e delibere;
- Le Richieste di Risarcimento e/o le Circostanze avanzate da persone, entità legali o governative verso le quali sono operative sanzioni economiche o misure restrittive imposte da enti governativi o organismi internazionali.

Esclusioni relative alla garanzia aggiuntiva Danni Materiali per gli Assicurati senza qualifica tecnica:

- La presente copertura è da intendersi non operante per qualsiasi Richiesta di Risarcimento e/o per qualsiasi Circostanza, derivante da un fatto che costituisce reato correlato al presunto o accertato uso della violenza fisica e psicologica, con o senza l'uso di armi da parte dell'Assicurato;

- *Relativamente al personale sanitario resta valida e operante l'esclusione dei danni derivanti da responsabilità professionale medica, sanitaria e veterinaria, inclusa l'attività di sperimentazione.*

Esclusioni relative alla garanzia Responsabilità per Personale Tecnico:

Le garanzie non si intendono operanti:

- qualora l'Assicurato non sia abilitato, o non sia autorizzato, ai sensi della vigente normativa, all'esercizio delle attività a cui si riferiscono le relative garanzie, ovvero se tali attività non rientrano nelle competenze stabilite dalle disposizioni che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio a responsabilità illimitata o amministratore;
- per i danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'Assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- per danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i Danni Materiali e corporali che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse;
- per il costo di eventuali migliorie alle opere per i quali siano stati riscontrati gravi difetti dopo la ultimazione dei lavori e che rendano le stesse inidonee all'uso al quale sono destinate;
- per l'azione di rivalsa dell'INAIL derivante o conseguente a responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro.

SEZIONE B - TUTELA LEGALE

Ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP Danni si precisa che le prestazioni non coprono sinistri relativi:

- alla materia fiscale e/o amministrativa;
- controversie o procedimenti relativi a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- ad attività di partito e/o sindacali;
- a fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- ad attività connesse al settore nucleare, a danni nucleari o genetici causati dall'Assicurato;
- a fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- ai diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva o relativi a turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust;
- a controversie derivanti direttamente o indirettamente da fluttuazioni negative del mercato compresi errori od omissione dell'Assicurato nel valutare gli effetti delle stesse sul valore degli investimenti (a titolo esemplificativo e non esaustivo con il termine investimento si intendono: titoli, merci, valute, insieme con ogni altra forma di strumento finanziario inclusi strumenti derivati);
- alla proprietà o alla guida di imbarcazioni, aeromobili o veicoli che viaggiano su tracciato veicolato o su funi metalliche;
- a veicoli non omologati; se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi relativi all'obbligatorietà della copertura RCA;
- ai casi di violazione della normativa relativa al divieto di guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti o della normativa inerente l'omissione di fermata e assistenza; o ai casi in cui il conducente rifiuti di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool;
- all'esercizio della professione o attività medica o della professione sanitaria o all'attività di lavoro autonomo o di impresa;
- ad eventi dannosi la cui risoluzione sia demandata ad azioni di classe (class action);
- a procedimenti per responsabilità degli Assicurati derivanti da sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi amianto/asbesto;
- a procedimenti che coinvolgano persone, entità legali o governative verso le quali sono operative sanzioni economiche o misure restrittive imposte da enti governativi o organismi internazionali.



Ci sono limiti di copertura?

SEZIONE A - RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA E AMMINISTRATIVO/CONTABILE

Ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP Danni si precisa che:

- **Perdite Patrimoniali e Danni Erariali per attività connesse all'assunzione e gestione del personale:** la garanzia opera fino alla concorrenza del limite massimo per ogni sinistro e per anno assicurativo, pari al **50%** del massimale di Polizza. Sono escluse le richieste in via di rivalsa formulate dalla Pubblica Amministrazione all'Assicurato derivanti da qualsiasi comportamento lesivo dell'integrità fisica e della personalità morale dei dipendenti;
- **Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi:** la garanzia opera fino alla concorrenza del limite massimo per ogni sinistro e per anno assicurativo pari al **50%** del massimale di Polizza;
- **Levata Protesti:** la garanzia opera con un sottolimito per sinistro e per anno assicurativo di **euro 200.000,00**;
- **Azione di rivalsa presso la magistratura ordinaria:** la garanzia opera nel solo caso di sentenza definitiva che stabilisca una condanna/soccombenza per colpa grave nei confronti dell'Assicurato. Nel caso in cui la sentenza di condanna/soccombenza addebiti all'Assicurato una colpa lieve oppure non consenta una gradazione della colpevolezza, la garanzia non sarà operante. Inoltre, opera fino alla concorrenza del limite massimo per ogni sinistro e per anno assicurativo pari al **50%** del Massimale di Polizza fino ad un massimo esborso di **euro 600.000,00**;
- **Danni Materiali per gli assicurati senza qualifica tecnica:** la garanzia con un sottolimito per sinistro e per anno assicurativo pari ad **euro 600.000,00** e con la franchigia per sinistro indicata nella Scheda di polizza è operante esclusivamente per il caso di colpa grave accertata in via giudiziale, escluso il dolo dell'Assicurato. L'Assicurazione è estesa alle conseguenze di un Danno Materiale involontariamente cagionato a Terzi in conseguenza di un fatto accidentale di cui l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, derivante dalla circolazione su strade ad uso pubblico e su aree equiparate, quando l'Assicurato sia in missione o in adempimenti di servizio per conto dell'Ente di Appartenenza e si trovi alla guida di automezzi in utilizzo dell'Ente di Appartenenza stesso, con sottolimito pari al **50%** del Massimale indicato nella Scheda di Polizza con il massimo di **Euro 200.000,00** e con franchigia fissa per Sinistro di **Euro 500,00**;
Si prende atto che con la presente estensione non si intendono assicurati i danni la cui copertura assicurativa è regolata dal D.lgs., n. 209/2005 e ss.mm.ii. sull'Assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti.
- **Responsabilità per Personale Tecnico:** le coperture di cui ai punti 1, 2 e 3 che seguono si intendono prestate, per sinistro e per anno, con un limite del **50%** del massimale indicato nella Scheda di Polizza:
 1. i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni della loro ultimazione;
 2. le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso all'Assicuratore. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, le parti si obbligano a conferire ad un collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del collegio peritale sono prese a

- maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
3. le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo l'ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.
- **Responsabilità dell'Assicurato ai sensi della Legge n. 90/2024:** l'Assicurazione opera per la responsabilità derivante all'Assicurato ai sensi della Legge 28 giugno 2024 n. 90, entro il sottolimito di Euro 200.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

SEZIONE B - TUTELA LEGALE

Ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP Danni si precisa che:

- **Clausola di sussidiarietà:** la presente Polizza opera in via sussidiaria e solo dopo l'esaurimento degli obblighi inerenti il patrocinio legale previsto e regolato dalla legge e dai CCNL di riferimento e di quanto dovuto da altre polizze contratte da terzi che prevedano la copertura delle spese legali/peritali di cui l'Assicurato possa beneficiare. La Polizza opera, invece, a primo rischio nel caso di diniego motivato del riconoscimento delle spese legali/peritali da parte dell'Ente di appartenenza o ad integrazione delle somme da questa riconosciute, sempre entro i massimali garantiti.
- **Obbligo di comunicazione all'ente:** l'Assicurato si obbliga a richiedere il patrocinio legale all'Ente/Società pubblico/a presso cui svolge la propria attività professionale, cui segue la nomina del legale incaricato per la gestione della vertenza. L'Assicurato deve fornire all'Assicuratore copia della comunicazione di autorizzazione dell'Ente o la prova del sollecito debitamente inoltrato. Il mancato adempimento degli obblighi di cui sopra comporta la decadenza dalle garanzie di Polizza. Qualora l'Ente neghi l'autorizzazione per conflitto di interesse la Polizza è comunque operante.
- **Coesistenza di copertura di Responsabilità Civile e Patrocinio legale:** qualora esista e sia operativa altra copertura assicurativa che garantisca la Responsabilità Civile dell'Assicurato, la presente Polizza nei limiti delle prestazioni garantite, opera a secondo rischio ossia dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di Responsabilità Civile per spese di resistenza e soccombenza. La presente Polizza opera ad integrazione di quanto dovuto dai soggetti obbligati in forza di legge o di contratto, a garantire il patrocinio legale in favore del Contraente.
- **Massimale sottolimitato per singola prestazione:** per la prestazione Spese di resistenza per danni extracontrattuali e per la Chiamata in causa dell'Ente di Appartenenza, la garanzia opera fino ad un **esborso massimo per anno assicurativo di € 30.000,00** e fino ad un esborso massimo per ogni sinistro di € 2.000,00.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il presente prodotto assicurativo è destinato al Dipendente e/o Amministratore di Pubblica Amministrazione italiana.



Quali costi devo sostenere?

Il premio pagato dal Contraente è complessivo delle provvigioni medie riconosciute all'intermediario che sono pari al 26,50% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	È da considerarsi reclamo, una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta, pertanto, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati esclusivamente per iscritto a Ufficio Reclami – AmTrust Assicurazioni S.p.A. - Via Clerici 14, 20121 Milano - Fax +39 0283438174 - Email: reclami@amtrustgroup.com - Pec: reclami.amtrust.assicurazioni@pec.it. Il reclamo dovrà contenere il numero del contratto assicurativo a cui si riferisce, corredato della documentazione relativa al reclamo stesso. La Compagnia, ricevuto il reclamo, fornirà riscontro entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento dello stesso. Per i reclami aventi ad oggetto il comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti o collaboratori e degli Intermediari a titolo accessorio, il termine di riscontro di cui sopra, potrà essere sospeso per un massimo di 15 (quindici) giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario interessato e consentire allo stesso di esprimere la propria posizione relativamente all'oggetto del reclamo. Nel caso di reclami relativi al comportamento degli altri intermediari (Broker e Banche) e loro dipendenti/collaboratori, gli stessi saranno gestiti direttamente dall'Intermediario interessato e potranno essere a questi indirizzati. Ove il reclamo dovesse pervenire alla Compagnia, la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni. In caso di rapporti di libera collaborazione ai sensi dell'articolo 22, comma 10, del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221, i reclami inerenti l'attività di distribuzione operata da un Broker, sono gestiti dall'intermediario proponente mentre i reclami inerenti l'attività di distribuzione operata da un'Agenzia, sono gestiti dall'impresa proponente.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
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). La Mediazione è obbligatoria e condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile nei confronti dell'Impresa, attinente ai contratti assicurativi.
Negoziazione	Tramite richiesta del proprio avvocato ad AmTrust Assicurazioni S.p.A.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	L'Arbitrato è facoltativo e applicabile in caso di disaccordo in merito alla gestione del sinistro tra l'Assicurato e la Società; le parti possono demandare ad un arbitro che decida secondo equità, designato di comune accordo, o in mancanza di accordo, designato dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (rintracciabile accedendo al sito della Commissione europea: https://ec.europa.eu/info/fin-net_en).

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Il Premio pagato per l'Assicurazione è soggetto all'aliquota d'imposta attualmente in vigore, pari al 22,25% del Premio imponibile annuo per la Sezione A - Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/Contabile e pari al 21,25% del Premio imponibile annuo per la Sezione B - Tutela Legale. Il Premio pagato per l'Assicurazione non è detraibile in sede di dichiarazione dei redditi.
--	---

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE).

Condizioni di Assicurazione

Indice

Glossario Sezione Comune.....	3
Glossario Sezione A.....	5
Glossario Sezione B.....	7
Informazioni sul prodotto:	10
Sezione A - Responsabilità Amministrativa e Amministrativo / Contabile	10
Che cosa è assicurato?.....	10
Informazioni sull'Assicurazione	10
Articolo A.1 - Oggetto della Polizza e descrizione delle Garanzie	10
A.1.1 Disposizioni Comuni della Sezione Responsabilità Amministrativa e Amministrativo / Contabile.....	10
A.1.2 Estensioni alla Garanzie Base incluse nel Premio	12
(sempre valide ed operanti relativamente alla Garanzia Base acquistata).....	12
Articolo A.2 - Garanzie aggiuntive opzionali della Sezione A non incluse nel premio della Garanzia Base	14
A.2.1 Danni Materiali per gli Assicurati senza Qualifica Tecnica.....	14
A.2.2 Ultrattività - Estensione del periodo di ultrattività in caso di cessazione totale dell'Attività svolta	14
A.2.3 Ultrattività - Estensione della copertura in caso di cessazione totale dell'Attività Assicurata ma prosecuzione di altre attività.....	15
Che cosa NON è assicurato?.....	16
Articolo A.3 - Esclusioni.....	16
A.3.1 Esclusioni applicabili a tutte le Garanzie	16
A.3.1.1 Rischi esclusi dall'Assicurazione.....	16
A.3.1.2 Esclusioni dal novero dei terzi	17
Ci sono limiti di copertura?	17
Articolo A.4 - Limiti di copertura	17
A.4.1 Massimale di corresponsabilità	17
A.4.2 Perdite Patrimoniali e Danni Erariali per attività connesse all'assunzione e gestione del personale	17
A.4.3 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi.....	18
A.4.4 Levata Protesti.....	18
A.4.5 Azione di rivalsa presso la magistratura ordinaria	18
A.4.6 Danni Materiali per gli assicurati senza qualifica tecnica	18
A.4.7 Responsabilità per Personale Tecnico.....	18
Dove vale la copertura?	18
Articolo A.5 - Estensione territoriale	18
Cosa fare in caso di sinistro e come viene gestito il sinistro?.....	19
Articolo A.6 - Sinistri	19
A.6.1 Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro.....	19
A.6.2 Gestione delle vertenze e spese legali	19
A.6.3 Liquidazione del Sinistro	20
A.6.4 Coesistenza di altre assicurazioni.....	20
Sezione B - Tutela Legale	21
Che cosa è assicurato?.....	21
Informazioni sull'Assicurazione	21
Articolo B.1 - Oggetto e descrizione della garanzia.....	21
B.1.1 Disposizioni Comuni della Sezione Tutela Legale	21
B.1.2 GARANZIA BASE	22
B.1.2.1 Tutela Legale nella resistenza innanzi alla Corte dei conti	22
B.1.2.2 Chiamata in causa dell'Ente di Appartenenza	22
B.1.2.3 Spese di resistenza per danni extracontrattuali	23
Articolo B.2 - Garanzia aggiuntiva opzionale della Sezione B.....	23
B.2.1 Per quali eventi nell'ambito dell'attività professionale lavorativa	23
B.2.2 Per quali eventi nell'ambito della vita privata e circolazione stradale	23
Che cosa NON è assicurato?	23
Articolo B.3 - Esclusioni.....	23
B.3.1 Esclusioni generali	23
B.3.2 Oneri esclusi dall'Assicurazione	24
Ci sono limiti di copertura?	24
Articolo B.4 - Limiti di copertura	24
B.4.1 Importo minimo sanzioni pecuniarie.....	24
B.4.2 Clausola di sussidiarietà	24
B.4.3 Obbligo di comunicazione all'ente.....	25
B.4.4 Coesistenza di copertura di Responsabilità Civile e Patrocinio legale.....	25

B.4.5 Massimale sottolimitato per singola prestazione.....	25
Dove vale la copertura?	25
Articolo B.5 - Estensione territoriale	25
Cosa fare in caso di sinistro e come viene gestito il sinistro?.....	25
Articolo B.6 – Sinistri	25
B.6.1 Insorgenza del sinistro e unico sinistro	25
B.6.2 Denuncia del sinistro.....	26
B.6.3 Gestione del Sinistro.....	26
B.6.4 Libera scelta dell'avvocato	27
Sezione C - Disposizioni comuni a tutte le Sezioni	28
Quando e come devo pagare?	28
Articolo C.1 – Pagamento e rimborso del Premio	28
C.1.1 Pagamento del premio.....	28
C.1.2 Rimborso del premio.....	28
C.1.3 Adeguamento del premio in caso di Sinistro.....	28
Quando comincia la copertura e quando finisce?	28
Articolo C.2 - Effetto e durata dell'Assicurazione	28
Recesso e risoluzione	29
Articolo C.3 - Casi di interruzione di Assicurazione	29
C.3.1 Recesso per Sinistro.....	29
C.3.2 Risoluzione per mancato pagamento del premio.....	29
C.3.3 Diritto di ripensamento.....	29
Sistemi convenzionali di risoluzione delle controversie	29
Articolo C.4 - Arbitrato in caso di disaccordo sulla gestione del Sinistro	29
Altre Disposizioni Contrattuali	29
Articolo C.5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....	29
Articolo C.6 - Aggravamento e diminuzione del rischio	29
Articolo C.7 - Altre Assicurazioni	29
Articolo C.8 - Assicurazione per conto altrui.....	30
Articolo C.9 - Oneri fiscali.....	30
Articolo C.10 - Surrogazione	30
Articolo C.11 - Foro competente per l'esecuzione del Contratto di Assicurazione	30
Articolo C.12 - Comunicazioni - Modifiche dell'Assicurazione	30
Articolo C.13 - Rinvio alle norme di legge	30
Articolo C.14 – Forma delle comunicazioni in caso di vendita a distanza	30
Articolo C.15 – Variazione dell'attività	30
Articolo C.16 – Attività Svolta non dichiarata alla sottoscrizione del Contratto di Assicurazione	31
Articolo C.17 – Variazione di Massimale al momento del rinnovo	31
Articolo C.18 – Clausola Broker	31

Glossario Sezione Comune

Le Parti convengono di attribuire il significato indicato per ciascuno dei seguenti termini:

Arbitrato	Istituto con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di vertenze concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto.
Attività Assicurata	L'Attività Svolta dall'Assicurato che sia dichiarata nel Modulo di Proposta e riportata in Scheda di Polizza e negli eventuali successivi rinnovi sulla base della quale è calcolato il premio dell'Assicurazione e le attività già cessate prima della data di adesione fermi i periodi di retroattività previsti dalla polizza. L'Attività Svolta dall'Assicurato dichiarata per la prima volta dopo la data di prima sottoscrizione, a condizione che venga rispettato il disposto dell'Art. C.15 <i>"Variazione di Attività"</i> e dell'Art. C.16 <i>"Attività svolta non dichiarata alla sottoscrizione del contratto"</i>. Sono automaticamente coperte dall'assicurazione per analogia ed a titolo di esempio le seguenti attività, purchè connesse all'Attività Assicurata principale e che quest'ultima sia stata correttamente censita nella relativa fascia di inquadramento: - qualsiasi partecipazione alle attività istituzionali di un Ente di Appartenenza, l'attività di Capogruppo consiliare, Responsabile trasparenza e anticorruzione, Responsabile unico del progetto e/o procedimento, l'attività di progettazione, direzione di lavori, esecuzioni di collaudi e qualsiasi attività prevista dalla normativa in vigore alla quale l'Assicurato sia regolarmente abilitato e che gli competi in forza di norme di legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati da un Ente di Appartenenza. - le attività esercitate in sostituzione, in distacco presso un altro Ente di Appartenenza e/o a seguito di delega formalmente conferita dall'Ente di Appartenenza
Attività Svolta	Qualsiasi rapporto di impiego, di mandato o di servizio svolto dall'Assicurato presso un Ente di Appartenenza, che sia soggetto alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Assicuratore	L'Impresa di Assicurazione Amtrust Assicurazioni S.p.A. – Via Clerici, 14 – 20121 Milano (o altre società del Gruppo AmTrust).
Broker	Aon S.p.A. – Via E.Calindri, 6 – 20143 Milano (MI)
Claims Made	Regime assicurativo operante per le Richieste di Risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione indipendentemente dal momento in cui si è verificato l'Evento Dannoso.
Contraente	Il soggetto che stipula l'Assicurazione.
Data di Pagamento del Premio	Si intende la data di ordine di effettuazione del bonifico alla banca a condizione che lo stesso vada a buon fine o, in alternativa, la data dell'operazione di pagamento mediante carta di credito o altro sistema previsto dal portale di adesione del Broker a condizione che lo stesso vada a buon fine.
Disdetta	Atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, il contratto assicurativo.

Ente di Appartenenza	Ogni persona giuridica soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti (vedi def. Pubblica Amministrazione) con la quale l'Assicurato ha o abbia avuto un rapporto di impiego, di mandato o di servizio così come descritto nella definizione di Attività Svolta.
Loss Occurrence	Regime assicurativo operante per i Sinistri insorti durante il Periodo di Efficacia del contratto purché denunciati entro il termine di decadenza di 2 anni.
Massimale	La massima esposizione dell'Assicuratore per ogni Sinistro e per Periodo di Assicurazione
Modulo di Proposta	Il modulo, valido 30 giorni dalla data di sottoscrizione, costituente prova dell'adesione alla presente Polizza da parte dell'Assicurato e sottoscritto dall'Assicurato stesso.
Organo Collegiale	L'ufficio (a titolo esemplificativo e non limitativo consigli, comitati, commissioni, assemblee, giunte, ... ecc.) composto da una pluralità di persone fisiche, che formano un collegio e concorrono all'attività del predetto ufficio partecipando alla formazione degli atti unitari attribuiti al collegio stesso in quanto tale e non alle singole persone fisiche che lo compongono.
Periodo di Assicurazione	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data della prima scadenza annuale della Polizza. In caso di rinnovo, se pagato il relativo premio il Periodo di Assicurazione viene prorogato sino alla successiva scadenza.
Polizza	Il documento contrattuale che disciplina i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato.
Premio	Somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'Assicurazione.
Pubblica Amministrazione	Ogni persona giuridica soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Recesso	Atto con il quale una delle parti può sciogliersi unilateralmente dal vincolo contrattuale al verificarsi di determinate condizioni.
Responsabilità Amministrativa	La responsabilità che incombe sull'Assicurato che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio o di impiego con l'Ente di Appartenenza, abbia cagionato un danno alla Pubblica Amministrazione.
Responsabilità Amministrativo – Contabile	La Responsabilità Amministrativa che implica la gestione di beni, valori o denaro pubblico, da parte di un Assicurato, detto "agente contabile".
Retroattività	Il periodo di tempo che precede la data di effetto della Polizza entro il quale l'Evento Dannoso si deve essere verificato per far sì che le garanzie prestate dal presente contratto siano efficaci.
Scheda di Polizza	Il documento che prova il contratto di assicurazione.
Società a partecipazione pubblica	La Società costituita nelle forme previste dal Codice Civile, le cui quote di capitale sociale sono detenute per la totalità o per una parte da soggetti pubblici e, pertanto, soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti; così anche per quella quotata in borsa, purché per quest'ultima, il capitale Pubblico sia maggiore del 50%.
Variazione del rischio	Qualunque mutamento del rischio (es: modifica dell'Attività Assicurata, variazione del Massimale, modifica dell'Ente di Appartenenza) avvenuto successivamente alla stipula del contratto di assicurazione.

Glossario Sezione A

Le Parti convengono di attribuire il significato indicato per ciascuno dei seguenti termini:

Circostanza	Qualunque contestazione, procedimento, indagine, ispezione, diffida, audizione, messa in mora che riguardino un presunto coinvolgimento della responsabilità dell'assicurato, ivi incluse le procedure di soluzione alternativa delle controversie.
Danno	Qualsiasi pregiudizio di natura patrimoniale e non patrimoniale subito da Terzi, suscettibile di valutazione economica, ad eccezione dei Danni materiali e delle loro conseguenze.
Danno Erariale	Il pregiudizio economico subito dall'Erario, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali, quale a titolo esemplificativo e non limitativo il danno all'immagine ad eccezione dei danni materiali e delle loro conseguenze.
Danno Materiale	Il pregiudizio economico subito da Terzi e dall'Erario conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.
Evento Dannoso	Il fatto, l'atto, l'omissione o il ritardo da cui scaturisce una Richiesta di Risarcimento e/o una Circostanza.
Fatto noto	Qualunque contestazione, procedimento, indagine, ispezione, diffida, audizione, messa in mora che riguardino un presunto coinvolgimento della responsabilità dell'assicurato, ivi incluse le procedure di soluzione alternativa delle controversie, a condizione che l'Assicurato ne fosse a conoscenza prima della decorrenza della Polizza e/o delle polizze sostituite con il medesimo Assicuratore senza interruzione della continuità assicurativa, purché tale conoscenza sia comprovata da un atto avente data certa. Notizie di pubblico dominio ampiamente diffuse risultanti da un qualunque mezzo di informazione e dalle quali emergano presunte o possibili responsabilità dell'Assicurato atte a generare una Richiesta di Risarcimento.
Perdita Patrimoniale	Il pregiudizio economico subito da Terzi, che non sia conseguenza di un Danno Materiale.
Periodo di Efficacia	Il periodo di operatività dell'Assicurazione ovvero il Periodo di Assicurazione sommato al periodo di Retroattività ed Ultrattività se operante.
Personale Tecnico	Qualsiasi persona iscritta a un Albo Professionale, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che ha o abbia avuto un rapporto di impiego, di mandato o di servizio presso l'Ente di Appartenenza e che predispone e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile unico del progetto e/o procedimento per la realizzazione di lavori pubblici, il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile unico del progetto e/o procedimento per la realizzazione di lavori pubblici e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Ente di Appartenenza / Società a partecipazione pubblica che svolge o abbia svolto attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione.
Responsabilità Civile	La responsabilità civile derivante dalla violazione di obblighi previsti dalla legge (a titolo esemplificativo e non limitativo: Art. 2043 e s.s. c.c. e Art. 28 della Costituzione), inclusa la lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.

Richiesta di Risarcimento

Quella che per prima, tra le seguenti evenienze, è portata per iscritto a conoscenza dell'Assicurato:

- la segnalazione, inviata all'Assicurato dall'Ente di Appartenenza per il quale svolge l'Attività Assicurata, inerente un'inchiesta promossa dalla Corte dei Conti;
- la segnalazione, inviata all'Assicurato dall'Ente di Appartenenza per il quale svolge l'Attività Assicurata, di aver inoltrato l'informazione alla Corte dei Conti in ordine ad eventuali danni;
- l'invito a dedurre o la citazione in giudizio dell'Assicurato dinanzi alla Corte dei Conti;
- la comunicazione con la quale l'Ente di Appartenenza, per il quale svolge l'Attività Assicurata, o la sua impresa di assicurazioni manifesta all'Assicurato di volersi rivalere nei suoi confronti per danni conseguenti ad un evento, errore od omissione attribuibili a colpa grave.

Risarcimento

La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di Sinistro.

Sinistro

Il ricevimento di una Richiesta di Risarcimento per la quale è prestata l'Assicurazione.

Sinistri in serie

Tutti gli eventi dannosi dovuti, connessi o consequenziali ad una medesima causa verranno considerati un unico Sinistro verificatosi o alla data in cui è stata presentata all'Assicurato la prima delle Richieste di Risarcimento connesse oppure alla data in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza e/o ha denunciato alla Società la prima Circostanza che poi ha comportato la successiva Richiesta di Risarcimento.

Qualsiasi Richiesta di Risarcimento derivante da, basata su o attribuibile alla medesima causa e/o singolo errore professionale sarà considerata una sola Richiesta di Risarcimento ai sensi della presente Polizza ed il Massimale sarà pertanto unico per Sinistro

Terzi

Ogni persona fisica o giuridica, pubblica o privata, diversa dall'Assicurato, compresa la Pubblica Amministrazione in genere.

Sono esclusi da questa nozione il Legale rappresentante di imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio o amministratore, il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli e comunque qualsiasi altro parente od affine convivente con l'Assicurato.

Periodo di Ultrattività

Il periodo di tempo, che segue la data di cessazione definitiva dell'Attività Svolta, entro il quale una Richiesta di Risarcimento e/o Circostanza deve manifestarsi per far sì che le garanzie prestate dal presente contratto siano efficaci.

Glossario Sezione B

Le Parti convengono di attribuire il significato indicato per ciascuno dei seguenti termini:

Assistenza giudiziale	Attività di difesa di un legale quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della vertenza.
Assistenza stragiudiziale	Attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.
Costituzione di parte civile	Azione civile promossa all'interno del processo penale.
Compensi per la trasferta	Spese di viaggio e di soggiorno dovute dal cliente al proprio avvocato che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, debba trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale.
Controparte	La parte avversaria in una vertenza.
Delitto colposo	È solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.
Delitto doloso	Qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.
Fatto illecito	Inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo.
Indennizzo/Risarcimento	Somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
IVASS	Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni.
Mediazione	Istituto giuridico introdotto con il Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010, per la composizione dei conflitti tra soggetti privati relativi a diritti disponibili.
Multa	Pena pecuniaria prevista per i delitti.
Negoziazione assistita	Accordo disciplinato dal Decreto Legge n. 132 del 12 settembre 2014, mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la vertenza tramite l'assistenza di avvocati iscritti all'albo.
Periodo di Efficacia	Il periodo di operatività dell'Assicurazione ovvero il Periodo di Assicurazione sommato al periodo di Retroattività se operante.
Perito	Libero professionista incaricato dall'impresa di Assicurazione di stimare l'entità del danno subito dall'Assicurato o, nelle assicurazioni della Responsabilità Civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro.
Prescrizione	Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.
Procedimento penale	Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo – doloso - preterintenzionale) del reato ascritto.

Querela	Azione per mezzo della quale una persona che si ritiene offesa o danneggiata da reati non perseguibili d'ufficio chiede agli organi giudiziari di procedere contro il colpevole.
Reato	Violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto, ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.
Responsabilità contrattuale	È la responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al creditore con la non esatta esecuzione della prestazione dovutagli in virtù del rapporto obbligatorio tra loro sorto, avente come fonte un contratto o qualsiasi atto o fatto (che non sia fatto illecito) idoneo a produrre un'obbligazione.
Responsabilità extracontrattuale	È la responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al creditore in conseguenza della causazione di un fatto illecito.
Sentenza definitiva (decisione passata in giudicato)	Giudicato è il provvedimento che, salvo il caso della revocazione ormai è divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché è scaduto il termine per poterlo fare, o perché sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili. Quindi il provvedimento passato in giudicato è caratterizzato dall'incontrovertibilità della cosa giudicata, ovvero nessun giudice può nuovamente pronunciarsi su quella sentenza.
Sinistro	Verificarsi dell'evento dannoso contemplato nel Contratto assicurativo. Per evento dannoso si intende: - il danno o un presunto danno subito dall'Assicurato o causato da azione od omissione non voluta dall'Assicurato; - l'azione od omissione che possa dar luogo a responsabilità amministrativa; - la violazione o la presunta violazione di una norma prevista dalla legge come reato o come illecito amministrativo; - la violazione o presunta violazione di una norma di legge o di regolamento in materia amministrativa.
Soccombente	È la parte le cui pretese giuridiche non sono state riconosciute fondate dal giudice.
Spese arbitrali	Spese sostenute per attivare la procedura arbitrale e per gli onorari dell'arbitro prescelto.
Spese legali	Compensi dovuti al patrocinatore ai sensi di legge.
Spese liquidate	Spese spettanti all'avvocato definite dal giudice in sede di sentenza.
Spese di domiciliazione	Spese dell'avvocato che ha il domicilio nella circoscrizione del Tribunale competente per il giudizio qualora l'Avvocato incaricato dall'Assicurato risieda fuori da tale distretto.
Spese di soccombenza	Spese liquidate dal giudice nel dispositivo della sentenza.
Spese di giustizia	Spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile o amministrativo, invece, le spese della procedura vengono pagate dalle parti, salvo il caso in cui a conclusione del giudizio il soccombente sia condannato a rifondere le stesse.

Spese peritali	Somme spettanti ai periti nominati dal giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (C.T.P. Consulenti Tecnici di Parte).
Transazione	Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.
Tutela Legale	L'Assicurazione di Tutela Legale ai sensi del D.lgs. 07/09/2005 n. 209 - Artt. 163, 164, 173 e 174 e correlati.
Unico Sinistro	Uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili ad un medesimo contesto
Valore in lite	Determinazione del valore del Sinistro

Informazioni sul prodotto:

La presente Polizza che è rivolta al Dipendente e/o Amministratore di Pubblica Amministrazione, è composta da tre sezioni: Sezione A) **Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/ Contabile**, Sezione B) **Tutela Legale** e Sezione C) **Disposizioni Comuni a tutte le sezioni**.

Il **Contraente** sottoscrivendo il contratto sarà assicurato automaticamente con la Garanzia Base che prevede la copertura per la **Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/ Contabile** e relative garanzie sempre operanti, nonché per la copertura delle **Spese Legali di Resistenza Innanzi alla Corte dei Conti**. La Garanzia Base prevede inoltre che la copertura sia estesa ai **danni materiali** per l'**Assicurato** con qualifica tecnica.

È data facoltà all'**Assicurato** di acquistare unitamente alla Garanzia Base ulteriori Garanzie Aggiuntive opzionali a pagamento quali la **Responsabilità per Danni Materiali**, un periodo di **Ultrattività** sulla **Responsabilità Amministrativa e Amministrativo/ Contabile** e un'estensione di **Tutela Legale**.

Sezione A

Responsabilità Amministrativa e Amministrativo / Contabile

Che cosa è assicurato?

Informazioni sull'Assicurazione

La presente Assicurazione, prestata nella forma **Claims made**, è rivolta al Dipendente pubblico e/o Amministratore di Enti o Società Pubbliche o a Partecipazione Pubblica, per la Responsabilità Amministrativa e Amministrativo Contabile, per fatti connessi all'esercizio delle funzioni dell'Attività Assicurata.

L'Assicurazione tiene indenne l'Assicurato nello svolgimento delle Attività Assicurate e per le quali ha inteso garantirsi nonché, entro i limiti di legge, le eventuali spese legali per la resistenza alle Richieste di Risarcimento, nel caso di procedimento innanzi alla Corte dei conti.

Articolo A.1 - Oggetto della Polizza e descrizione delle Garanzie

A.1.1 Disposizioni Comuni della Sezione Responsabilità Amministrativa e Amministrativo / Contabile

a. Oggetto della Garanzia Base

L'Assicurazione nei limiti e alle condizioni previste in polizza, è prestata per quanto l'Assicurato sia tenuto a corrispondere a seguito di un'azione della Corte dei Conti nei propri confronti per la Responsabilità Amministrativa e/o la Responsabilità Amministrativo / Contabile, in relazione all'esercizio dell'Attività Assicurata.

A maggior precisazione la garanzia prevista s'intende operante per il caso di colpa grave dell'Assicurato e pertanto opera per le somme che lo stesso sia tenuto a pagare, per effetto di sentenze definitive della Corte dei Conti, anche nei casi in cui l'Ente di Appartenenza abbia esercitato l'azione di rivalsa nei confronti dell'Assicurato a seguito di risarcimento a Terzi.

È compreso altresì in garanzia quanto l'Assicurato dovrà corrispondere a seguito di rito abbreviato ex art. 130 del codice di giustizia contabile (ss.mm.ii.) a condizione che il ricorso al rito abbreviato sia stato preventivamente concordato con l'Assicuratore.

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

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

- le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali per la gestione di valori e di beni compresi nel patrimonio dell'Ente di Appartenenza e della Pubblica Amministrazione in genere, in qualità (giuridica o di fatto) di agenti contabili e/o consegnatari.

a.1 Massimale di Assicurazione

La copertura assicurativa viene prestata per Sinistro e per anno assicurativo, ivi compreso il periodo di Retroattività ed Ultrattività della Assicurazione, fino alla concorrenza del Massimale indicato nella Scheda di Polizza. Nel caso in cui l'Assicurato ricopra più Attività Assicurate il Massimale deve intendersi unico per tutte.

Relativamente all'Attività Assicurata presso Società a Partecipazione Pubblica, quali a titolo esemplificativo quelle di Amministratore, Sindaco Revisore e Altre Cariche, il massimo limite assicurabile per persona è di euro **5.000.000,00** (cinquemilioni/00) da intendersi per Sinistro e per anno assicurativo, e valevole per tutti gli incarichi presso Enti e Società a partecipazione pubblica assicurati con la presente polizza.

a.2 Associazioni ed Unioni di Enti

Considerato che gli Enti di Appartenenza possono costituire, ai sensi di legge, apposite associazioni od unioni dotate di personalità giuridica al fine di ottimizzare costi e servizi, quali a titolo esemplificativo (CUC, SUA, Unioni di Comuni, Consorzi di Comuni, Convenzioni tra Comuni) la copertura è operante per le attività istituzionali svolte dall'Assicurato per conto degli Enti di Appartenenza costituenti le predette associazioni od unioni, anche se funzionalmente alle dipendenze dell'Associazione o dell'Unione, nonché per l'attività istituzionale svolta dall'Assicurato nell'ambito delle Associazioni e Unioni di Enti, anche se funzionalmente alle dipendenze di uno degli Enti di Appartenenza che lo costituiscono.

b. Validità temporale dell'Assicurazione

b.1 Forma ed efficacia dell'Assicurazione

L'Assicurazione, in regime **Claims Made**, è operante per le Richieste di Risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione indipendentemente dal momento in cui si è verificato l'Evento Dannoso.

L'Assicurazione opera altresì per le Richieste di Risarcimento notificate all'Assicurato e comunicate all'Assicuratore entro e non oltre **cinque (5) anni** dalla cessazione della Polizza, che siano conseguenza e/o collegate a Circostanze denunciate sulla Polizza durante il Periodo di Assicurazione, fermi i termini di prescrizione previsti dalla legge.

Nel caso di cessazione totale da parte dell'Assicurato dell'Attività Assicurata e di ogni Attività Svolta presso un qualsiasi Ente di Appartenenza, per qualsiasi motivo tranne il licenziamento per giusta causa, l'Assicurazione è altresì operante per i **Sinistri** denunciati all'Assicuratore nei **5 (cinque) anni** successivi alla scadenza del Periodo di Assicurazione in corso al momento della cessazione dell'Attività Assicurata purché afferenti ad **Eventi Dannosi** posti in essere durante il Periodo di Efficacia e purché la cessazione dell'attività sia comunicata massimo entro 6 (sei) mesi dal ricevimento della comunicazione di rinnovo da parte del Broker.

Nel caso di **Circostanze denunciate durante il Periodo di Ultrattività quinquennale**, l'Assicurazione opera per le Richieste di Risarcimento che siano conseguenza e/o collegate a dette Circostanze, purché siano notificate all'Assicurato e comunicate all'Assicuratore entro **7(sette) anni** dalla scadenza di detto Periodo di Ultrattività, fermi i termini di prescrizione previsti dalla legge.

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

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

c.1 Clausola di Continuità

A parziale deroga di quanto regolamentato da altre clausole o condizioni contenute nel presente contratto, l'Assicuratore si impegna, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente polizza, ad indennizzare l'Assicurato relativamente a qualsiasi Richiesta di Risarcimento avanzata contro l'Assicurato nel corso del Periodo di Assicurazione o nel Periodo di Ultrattività, che sia conseguenza di una Circostanza, di cui l'Assicurato fosse a conoscenza in data antecedente la prima decorrenza della presente Polizza, a condizione che:

- a) dal momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta delle Circostanze sopra specificate e fino al momento della notifica del Sinistro all'Assicuratore, l'Assicurato fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizze di assicurazione a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente Polizza
- b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare ai precedenti assicuratori tali Circostanze derivi esclusivamente dall'impossibilità di denunciarli ai sensi di polizza, impossibilità comprovata dalla documentazione fornita dall'Assicurato;

o, in alternativa purché ricorrano entrambe le seguenti condizioni:

- l'Assicurato abbia provveduto a denunciare nei termini previsti dalle polizze tali Circostanze ai precedenti assicuratori e gli stessi abbiano provveduto ad aprire una posizione cautelativa
- la Richiesta di Risarcimento derivante da tali Circostanze venga notificata all'Assicurato dopo che sono decorsi i termini entro i quali è tenuta in copertura dai precedenti assicuratori.

A.1.2 Estensioni alla Garanzie Base incluse nel Premio

(sempre valide ed operanti relativamente alla Garanzia Base acquistata)

a) Attività di rappresentanza, di Membro di commissione e di Commissario di gara (Albo ANAC)

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

L'Assicurazione vale altresì per all'attività di Membro di commissione / Commissario di gara (Albo ANAC – sez. “c” e “d”), non retribuita dall'Ente di Appartenenza, presso Enti di Appartenenza diversi da quello con il quale l'Assicurato ha un rapporto di impiego, di mandato o di servizio.

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

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

b) Estensione D.lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii.

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

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

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

c) Ecologia ed ambiente

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

d) Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi. La prestazione opera con il limite di cui all'Art. A.4.3.

e) Perdite Patrimoniali e Danni Erariali per attività connesse all'assunzione e gestione del personale

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale. La prestazione opera con il limite di cui all'Art. A.4.2.

f) Danni patrimoniali, perdite non patrimoniali e Danni Erariali derivanti dall'attività di Protezione dei Dati personali

L'Assicurazione comprende anche le fattispecie di Responsabilità Civile derivanti all'Assicurato ai sensi delle disposizioni della Legge n. 196 del 03/06/2003 e del Regolamento (UE) 679/2016 GDPR- Regolamento generale sulla protezione dei dati - e loro successive modifiche e integrazioni, per Danni cagionati a Terzi in conseguenza dell'errato trattamento colposo (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi.

g) Levata Protesti

L'Assicurazione si estende anche all'attività di Levata Protesti svolta dall'Assicurato presso l'Ente di Appartenenza ai sensi della normativa vigente. La prestazione opera con il limite di cui all'Art. A.4.4.

h) Rivalsa presso Magistratura Ordinaria

L'Assicurazione è altresì operante nel caso in cui l'azione di rivalsa esercitata dalla Pubblica Amministrazione nei confronti del proprio dipendente pubblico sia promossa innanzi alla magistratura ordinaria, nel solo caso di sentenza definitiva che stabilisca una condanna/soccombenza per colpa grave nei confronti dell'Assicurato. Nel caso in cui la sentenza di condanna/soccombenza addebiti all'Assicurato una colpa lieve oppure non consenta una gradazione della colpevolezza, la presente garanzia non sarà operante.

La prestazione opera con il sottolimito del 50% del massimale con il limite di euro 600.000,00 come indicato all'Art. A.4.5.

i) Responsabilità per Personale Tecnico

Ad integrazione degli Artt. 1.1 paragrafo a) e 3.1.1 paragrafo i), e nell'ambito del Massimale indicato in Scheda di Polizza, per il Personale Tecnico la copertura assicurativa è estesa ai Danni Materiali conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose, connessi all'esercizio dell'attività di Personale Tecnico, quali a titolo meramente esemplificativo:

- a) progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- b) geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- c) attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);
- d) verifica e validazione dei progetti così come prevista dal D.lgs. 50/2016 (ss.mm.ii.);
- e) Responsabile unico del progetto e/o procedimento per la realizzazione di lavori pubblici.

L'Assicurazione è altresì operante:

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

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

La copertura assicurativa comprende anche:

- 1) i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni della loro ultimazione;
- 2) le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso all'Assicuratore. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, le parti si obbligano a conferire ad un collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
- 3) le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata;

La prestazione opera con il limite di cui all'Art. A.4.7.

Articolo A.2 - Garanzie aggiuntive opzionali della Sezione A non incluse nel premio della Garanzia Base

(valide ed operanti solo se indicate sulla Scheda di Polizza e pagato il relativo sovrappremio)

A.2.1 Danni Materiali per gli Assicurati senza Qualifica Tecnica

La presente garanzia accessoria sarà acquistabile solo per gli Assicurati che non rientrino nella definizione di Personale Tecnico, per i quali vale quanto previsto dall'Art. A 1.2 *Estensioni alla Garanzia Base incluse nel Premio paragrafo i)* che precede, e si intende automaticamente operante.

Ad integrazione degli Artt. A 1.1 *paragrafo a)* e A3.1.1 *paragrafo i)*, l'Assicurazione è estesa alle conseguenze di un Danno Materiale involontariamente cagionato a Terzi, in conseguenza di un fatto accidentale di cui l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, verificatosi nell'esercizio dell'Attività Assicurata.

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

La presente garanzia opera con il limite di cui all'art. A.4.6.

Modalità di attivazione della garanzia

La presente garanzia accessoria può essere acquisita esclusivamente:

- in fase di prima sottoscrizione; in tal caso la stessa si intende operante dalla data di inizio di operatività della copertura;
- oppure
- in fase di rinnovo, utilizzando il portale messo a disposizione dal broker

A.2.2 Ultrattività - Estensione del periodo di ultrattività in caso di cessazione totale dell'Attività svolta

(attivabile al termine di ciascun Periodo di Assicurazione)

L'Assicurato che abbia cessato l'Attività Assicurata e ogni Attività Svolta presso qualsiasi Ente di Appartenenza ha la facoltà di chiedere, in alternativa al Periodo di Ultrattività gratuito di 5 (cinque) anni previsto dall'Art. A1.1 *Disposizioni Comuni della Sezione Responsabilità Amministrativa e Amministrativo / Contabile - paragrafo b.1.*, l'attivazione di un Periodo di Ultrattività di **12 (dodici) anni**.

La garanzia opera per i Sinistri denunciati all'Assicuratore nei **12 (dodici) anni** successivi alla scadenza del Periodo di Assicurazione in corso al momento della cessazione dell'Attività Assicurata e di ogni Attività Svolta presso qualsiasi Ente di appartenenza, purché afferenti ad **Eventi Dannosi** posti in essere durante il Periodo di Efficacia.

Nel caso di **Circostanze denunciate durante il Periodo di Ultrattività, l'Assicurazione opera per le Richieste di Risarcimento che siano conseguenza e/o collegate a dette Circostanze, purché siano notificate all'Assicurato e comunicate all'Assicuratore entro il Periodo di Ultrattività di 12 (dodici) anni**, fermi i termini di prescrizione previsti dalla legge.

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

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

Per l'attivazione della garanzia accessoria, l'Assicurato dovrà, pena la decadenza della facoltà di acquisto dell'estensione, sottoporre all'esplicita accettazione dell'Assicuratore, per il tramite del Broker, **la richiesta di acquisto della garanzia accessoria tramite apposito Modulo entro 6 (sei) mesi dalla scadenza del Periodo di Assicurazione in cui è avvenuta la cessazione dell'attività. In caso di accettazione, l'Assicurato dovrà provvedere a versare il premio entro il quindicesimo giorno dalla ricezione della conferma.**

Nel caso in cui l'Assicurato sia a conoscenza di Richieste di Risarcimento e/o Circostanze così come definite in termini di Polizza, l'Assicuratore si riserverà di valutare il rischio ed i termini dell'eventuale assunzione dello stesso. Diversamente, in assenza di Richieste di Risarcimento e/o Circostanze così come definite in termini di polizza, gli stessi daranno esplicito assenso all'acquisto della garanzia accessoria ad un costo pari al **150%** dell'ultimo premio annuo pagato più qualsiasi altro sovra premio pagato nell'annualità in cui è intervenuta la cessazione.

A.2.3 Ultrattività - Estensione della copertura in caso di cessazione totale dell'Attività Assicurata ma prosecuzione di altre attività *(attivabile in caso mancato rinnovo della Polizza)*

In caso di mancato rinnovo della Polizza, se l'Assicurato abbia cessato ogni Attività Assicurata con il presente contratto, ma non tutte le Attività Svolte presso la Pubblica Amministrazione, potrà richiedere alla Società l'attivazione di un periodo di ultrattività per le Richieste di Risarcimento pervenute all'Assicurato stesso e/o ai suoi eredi nei **5 (cinque) anni** successivi alla scadenza della Polizza, purché relative ad Eventi Dannosi accaduti durante il Periodo di Validità, in relazione alle cariche assicurate.

Per richiedere l'attivazione di tale garanzia, che avrà efficacia dalle ore 24.00 del giorno di scadenza della Polizza non rinnovata, è necessario far pervenire all'Assicuratore, per il tramite del Broker, una richiesta scritta contenente una **dichiarazione espressa in merito alla non conoscenza di Fatti Noti e/o Circostanze che ai sensi dell'Art. 1892 e seguenti del Codice civile potrebbero generare Sinistri futuri, entro il termine massimo di 30 (trenta) giorni dalla scadenza della Polizza.**

L'Assicuratore valuterà la richiesta e renderà noti gli eventuali termini per l'acquisto della garanzia entro 10 (dieci) giorni dal ricevimento della richiesta stessa, e **l'Assicurato dovrà pagare al Broker il relativo Premio entro ulteriori 10 (dieci) giorni dal ricevimento della proposta dell'Assicuratore.**

Il Massimale della presente garanzia sarà quello dell'ultimo anno assicurativo e costituirà il massimo esborso a carico della Società indipendentemente dal numero di Sinistri denunciati nel suddetto Periodo di Ultrattività di 5 (cinque) anni.

In caso di morte dell'Assicurato, i diritti derivanti dall'attivazione si trasferiscono ai suoi eredi.

Si precisa infine che, se durante il presente Periodo di Ultrattività l'Assicurato stipulasse, con il medesimo o con altro assicuratore, altra copertura assicurativa a garanzia anche degli stessi rischi, la presente copertura si intenderà non più operante.

Che cosa NON è assicurato?

Articolo A.3 - Esclusioni

A.3.1 Esclusioni applicabili a tutte le Garanzie

A.3.1.1 Rischi esclusi dall'Assicurazione

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

- a) arrecati al coniuge, ai genitori, ai figli, a qualsiasi parente od affine convivente con l'Assicurato, nonché alle persone giuridiche di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata;
- b) conseguenti a responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato al di fuori dei compiti di ufficio o di servizio e non derivategli dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'Ente;
- c) derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento di sistemi informatici e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in relazione alla gestione dati. Sono inoltre esclusi tutti i danni conseguenti direttamente o indirettamente da virus informatici. Si precisa che la presente esclusione non si applica alla responsabilità derivante all'Assicurato ai sensi della Legge 28 giugno 2024 n. 90, entro il sottolimito previsto dall'Art. A.4.8;
- d) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo dell'Assicurato;
- e) direttamente e/o indirettamente, derivanti da responsabilità professionale medica, sanitaria e veterinaria, inclusa l'attività di sperimentazione;
- f) provocati da fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente;
- g) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- h) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.lgs., n. 209/2005 e s.m.d. (ss.mm.ii.), nonché da navigazione di natanti a motore, impiego di aeromobili e circolazione di vettori ferroviari;
- i) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose salvo quanto disciplinato dagli art. A.1.2 *Estensioni alla Garanzie Base incluse nel Premio paragrafo i)* e art. A.2.1 *Danni materiali per gli Assicurati senza Qualifica Tecnica*;
- j) connessi o conseguenti a calunnia (Art. 368 c.p.), ingiuria (Art. 594 c.p.) e diffamazione (Art. 595 c.p.), anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli Art. 2059 c.c., 185 e 198 c.p.;
- k) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato o tardivo pagamento dei premi assicurativi;

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione:

- 1) I Fatti Noti, salvo i casi previsti dall'articolo A.1.1., *Disposizioni Comuni della Sezione Responsabilità Amministrativa e Amministrativo / Contabile paragrafo c* che precede, e le Richieste di Risarcimento delle quali l'Assicurato sia già a conoscenza alla data di stipula della Polizza;
- 2) le sanzioni amministrative e/o pecuniarie, le multe e le ammende comminate direttamente all'Assicurato, anche se connesse a responsabilità solidale;
- 3) i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
- 4) i danni derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- 5) le Richieste di Risarcimento e/o le Circostanze derivanti direttamente o indirettamente da fluttuazioni negative del mercato compreso errori ed omissioni dell'Assicurato nel valutare gli effetti delle stesse sul valore degli investimenti (a titolo esemplificativo e non esaustivo con il termine investimento si intendono: titoli, merci, valute insieme con ogni altra forma di strumento finanziario inclusi strumenti derivati);
- 6) le Richieste di Risarcimento e/o le Circostanze derivanti direttamente o indirettamente da ogni reale o asserita rappresentazione, garanzia, o promessa da parte dell'Assicurato o per suo conto circa il rendimento di ogni forma di investimento come sopra definito;

- 7) le Richieste di Risarcimento e/o le Circostanze direttamente o indirettamente connesse a qualsivoglia attività correlata al gioco, scommesse e simili, effettuata a titolo esemplificativo presso Casinò, Case di Gioco e Agenzie di scommesse, inclusi i relativi atti e delibere;
- 8) Le Richieste di Risarcimento e/o le Circostanze avanzate da persone, entità legali o governative verso le quali sono operative sanzioni economiche o misure restrittive imposte da enti governativi o organismi internazionali.

Esclusioni relative alla garanzia aggiuntiva Danni Materiali per gli Assicurati senza qualifica tecnica:

- La presente copertura è da intendersi non operante per qualsiasi Richiesta di Risarcimento e/o per qualsiasi Circostanza, derivante da un fatto che costituisce reato correlato al presunto o accertato uso della violenza fisica e psicologica, con o senza l'uso di armi da parte dell'Assicurato;
- Relativamente al personale sanitario resta valida e operante l'esclusione di cui all'Art. A 3.1.1 *Rischi esclusi dall'Assicurazione lett.e).*

Esclusioni relative alla garanzia Responsabilità per Personale Tecnico:
le garanzie non si intendono operanti:

- qualora l'Assicurato non sia abilitato, o non sia autorizzato, ai sensi della vigente normativa, all'esercizio delle attività a cui si riferiscono le relative garanzie, ovvero se tali attività non rientrano nelle competenze stabilite dalle disposizioni che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio a responsabilità illimitata o amministratore;
- per i danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'Assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- per danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i Danni Materiali e corporali che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse;
- per il costo di eventuali migliorie alle opere per i quali siano stati riscontrati gravi difetti dopo la ultimazione dei lavori e che rendano le stesse inadeguate all'uso al quale sono destinate;
- per l'azione di rivalsa dell'INAIL derivante o conseguente a responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro

A.3.1.2 Esclusioni dal novero dei terzi

Non sono considerati terzi ai fini della copertura il legale rappresentante di imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio o amministratore, il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli e comunque qualsiasi altro parente od affine convivente con l'Assicurato.

L'Assicurazione è pertanto inefficace a fronte di Richieste di Risarcimento conseguenti a danni sofferti da soggetti non considerati terzi.

Ci sono limiti di copertura?

Articolo A.4 - Limiti di copertura

A.4.1 Massimale di corresponsabilità

Resta convenuto che, nel caso di corresponsabilità di più Assicurati appartenenti allo stesso Ente di Appartenenza nella determinazione di un medesimo Sinistro, l'Assicuratore per tale Sinistro è obbligato sino ad un massimo di Euro **12.000.000,00 (dodicimilioni/00)** complessivamente fra tutti gli Assicurati, fermo il **limite massimo per ogni singolo Assicurato derivante dal proprio Massimale di Polizza**.

Nell'eventualità in cui il Massimale di corresponsabilità non fosse capiente, i Massimali per Sinistro singolarmente acquistati verranno ridotti in misura proporzionale, con ponderazione matematica dei singoli Massimali per Sinistro di ogni singola Polizza rispetto al Massimale aggregato di corresponsabilità.

A.4.2 Perdite Patrimoniali e Danni Erariali per attività connesse all'assunzione e gestione del personale

La garanzia opera fino alla concorrenza del limite massimo per ogni sinistro e per anno assicurativo, pari al **50%** del Massimale di Polizza. Sono escluse le richieste in via di rivalsa formulate dalla Pubblica Amministrazione all'Assicurato derivanti da qualsiasi comportamento lesivo dell'integrità fisica e della personalità morale dei dipendenti.

A.4.3 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

La garanzia opera fino alla concorrenza del limite massimo per ogni sinistro e per anno assicurativo pari al **50%** del Massimale di Polizza.

A.4.4 Levata Protesti

La garanzia opera con un sottolimito per sinistro e per anno assicurativo di **euro 200.000,00 (duecentomila/00)**.

A.4.5 Azione di rivalsa presso la magistratura ordinaria

La garanzia di cui all'Art. A.1.2 lett. h) opera nel solo caso di sentenza definitiva che stabilisca una condanna/soccombenza per colpa grave nei confronti dell'Assicurato. Nel caso in cui la sentenza di condanna/soccombenza addebiti all'Assicurato una colpa lieve oppure non consenta una gradazione della colpevolezza, la garanzia non sarà operante.

Inoltre, opera fino alla concorrenza del limite massimo per ogni sinistro e per anno assicurativo pari al **50%** del Massimale di Polizza fino ad un massimo esborso di **euro 600.000,00 (seicentomila/00)**.

A.4.6 Danni Materiali per gli assicurati senza qualifica tecnica

La garanzia con un sottolimito per sinistro e per anno assicurativo pari ad **euro 600.000,00 (seicentomila/00)** e con la franchigia per sinistro indicata nella Scheda di polizza è operante esclusivamente per il caso di colpa grave accertata in via giudiziale, escluso il dolo dell'Assicurato.

A parziale deroga di quanto previsto all'Art. A.3.1.1- *Rischi esclusi dall'Assicurazione lettera i)*, l'Assicurazione è estesa alle conseguenze di un Danno Materiale involontariamente cagionato a Terzi in conseguenza di un fatto accidentale di cui l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, derivante dalla circolazione su strade ad uso pubblico e su aree equiparate, quando l'Assicurato sia in missione o in adempimenti di servizio per conto dell'Ente di Appartenenza e si trovi alla guida di automezzi in utilizzo dell'Ente di Appartenenza stesso, con sottolimito pari al **50%** del Massimale indicato nella Scheda di Polizza con il massimo di **Euro 200.000,00 (duecentomila/00)** e con franchigia fissa per Sinistro di Euro **500,00 (cinquecento/00)**.

Si prende atto che con la presente estensione non si intendono assicurati i danni la cui copertura assicurativa è regolata dal D.lgs., n. 209/2005 e (ss.mm.ii.) sull'Assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti.

A.4.7 Responsabilità per Personale Tecnico

Le coperture di cui ai punti 1, 2 e 3 che seguono si intendono prestate, per sinistro e per anno, con un limite del **50%** del massimale indicato nella Scheda di Polizza:

1. i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni della loro ultimazione;
2. le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso all'Assicuratore. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, le parti si obbligano a conferire ad un collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
3. le Perdite Patrimoniali ed i Danni Erariali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo l'ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

A.4.8 Responsabilità dell'Assicurato ai sensi della Legge n. 90/2024

L'Assicurazione opera per la responsabilità derivante all'Assicurato ai sensi della Legge 28 giugno 2024 n. 90, entro il sottolimito di **Euro 200.000,00 (duecentomila/00)** per sinistro e per anno assicurativo.

Dove vale la copertura?

Articolo A.5 - Estensione territoriale

L'Assicurazione riguarda gli eventi che si verificano in Europa.

È sempre condizione essenziale per l'operatività dell'Assicurazione che le pretese dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia. L'Assicuratore pertanto non è obbligato per **Richieste di**

Risarcimento fatte valere, in sede giudiziale o extragiudiziale, in Paesi diversi dall'Italia, oppure a seguito di sentenze di Paesi diversi dall'Italia. Le sedi diplomatiche italiane poste all'estero, sono da considerarsi quali territorio italiano.

Cosa fare in caso di sinistro e come viene gestito il sinistro?

Articolo A.6 - Sinistri

A.6.1 Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

L'Assicurato, rendendosi parte diligente del contratto, deve denunciare all'Assicuratore qualsiasi Sinistro e/o Circostanza nel momento in cui ne ha conoscenza, fermi i termini di decadenza e di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto.

In caso di Sinistro e/o Circostanza, l'Assicurato deve dare avviso scritto al Broker, anche a mezzo fax, entro 10 (dieci) giorni da quando ne è venuto a conoscenza.

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

L'Assicuratore tiene in copertura le Richieste di Risarcimento notificate all'Assicurato e comunicate all'Assicuratore entro e non oltre **cinque (5) anni** dalla cessazione della polizza, **che siano conseguenza e/o collegate a Circostanze denunciate sulla Polizza durante il Periodo di Assicurazione**, fermi i termini di prescrizione previsti dalla legge.

Nel caso di **Circostanze** denunciate durante il **Periodo di Ultrattività quinquennale**, l'Assicurazione **opera per le Richieste di Risarcimento che siano conseguenza e/o collegate a dette Circostanze, purché siano notificate all'Assicurato e comunicate all'Assicuratore entro 7(sette) anni dalla scadenza** di detto Periodo di Ultrattività, fermi i termini di prescrizione previsti dalla legge.

Nel caso di Sinistro che sia conseguenza e/o collegato ad una Circostanza, la copertura assicurativa opera alle Condizioni di Assicurazione (ivi incluso il Massimale) vigenti al momento della notifica o della avvenuta conoscenza della Circostanza da parte dell'Assicurato.

La denuncia deve contenere la data e la descrizione del fatto, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, ogni eventuale riferimento al procedimento amministrativo e/o amministrativo contabile a suo carico nonché se al corrente notificare tempestivamente la data di invito a dedurre, e ogni altra notizia utile per l'Assicuratore.

Alla denuncia deve far seguito con urgenza l'invio dei documenti e gli eventuali atti giudiziari relativi al Sinistro e/o alla Circostanza, oltre ad una relazione confidenziale sui fatti, impegnandosi a prestare la massima collaborazione all'Assicuratore nell'istruzione del Sinistro stesso. L'Assicurato dovrà comunicare in sede di denuncia l'esistenza o meno di precedenti assicurazioni per i medesimi rischi e, in caso affermativo, di indicare se ha già provveduto a denunciare i fatti oggetto della denuncia, al precedente assicuratore.

Inoltre qualora coesistano più assicurazioni sul medesimo rischio, l'Assicurato deve denunciare il Sinistro agli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 Codice civile.

Le denunce di Sinistro e/o Circostanza dovranno essere inoltrate al Broker Aon all'attenzione della Dr.ssa Andrea Calcaterra al seguente indirizzo pec: sinistriprofessioni@pec.aon.it. In caso non si disponga di pec, è possibile inviare un'email a: andrea.calcaterra@aon.it; in alternativa, è possibile inviare un fax al n. 02.45463.254 oppure una raccomandata A/R all'indirizzo: Aon S.p.A. – C.A. dr.ssa Andrea Calcaterra - Claims Division - Professional Services - Via E. Calindri 6 – 20143 Milano (MI). Il Broker verificata la completezza delle informazioni ricevute, provvederà tempestivamente a inviare le denunce di Sinistro e/o Circostanza all'Assicuratore.

Senza il previo consenso scritto dell'Assicuratore, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni e Perdite Patrimoniali, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo. In questi casi, l'Assicuratore si riserva il diritto di negare l'indennizzo ed il rimborso, salvo il diritto di richiedere il maggior danno.

A.6.2 Gestione delle vertenze e spese legali

L'Assicuratore assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze in nome e per conto dell'**Assicurato** tanto in sede stragiudiziale incluso invito a dedurre, che giudiziale; designerà, ove necessario, legali e/o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'Assicurato stesso. Nella suddetta designazione l'Assicuratore potrà valutare eventuali nominativi indicati dall'Assicurato qualora non comportino una maggior spesa a carico dell'Assicuratore stesso.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'Assicurato sono a carico dell'Assicuratore nei limiti del quarto del Massimale (o nel limite del quarto del sottolimito di Garanzia ove previsto) riportato nella Scheda di Polizza. Tuttavia, nel caso in cui sia dovuta al danneggiato una somma superiore al Massimale (o al sottolimito di Garanzia ove previsto) riportato nella Scheda di Polizza, le spese giudiziali si ripartiscono tra l'Assicuratore e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse ai sensi dell'art. 1917 Codice Civile.

L'Assicuratore non riconoscerà le spese sostenute per legali o tecnici o consulenti che non siano dallo stesso designati o approvati e non risponde di multe o ammende comminate all'Assicurato né, comunque, delle spese di giustizia penale e civile.

In caso di procedimento di fronte alla Corte dei Conti l'Assicurato sarà tenuto a chiedere preventivamente all'Ente di Appartenenza la ratifica del legale incaricato secondo la procedura indicata nell'allegato "Cosa fare in caso di sinistro" e utilizzando gli appositi moduli. L'Assicuratore garantirà comunque la difesa anche in caso di mancata ratifica da parte dell'Ente di Appartenenza a condizione che la procedura sia stata seguita correttamente.

A.6.3 Liquidazione del Sinistro

L'Assicuratore si impegna a pagare all'Assicurato o al terzo danneggiato le somme derivanti dagli obblighi contrattuali entro il termine di 60 (sessanta) giorni dalla data di definizione dell'importo del sinistro o dal mancato accordo.

A.6.4 Coesistenza di altre assicurazioni

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

L'Assicurato, in caso di Sinistro, deve comunicare all'Assicuratore la coesistenza di altre assicurazioni ed è tenuto a denunciare il Sinistro a tutti gli assicuratori interessati, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

Sezione B - Tutela Legale

Che cosa è assicurato?

Informazioni sull'Assicurazione

La presente Assicurazione, prestata nella forma **Loss Occurrence**, è rivolta al dipendente e/o amministratore di Pubblica Amministrazione, per la propria Attività professionale svolta come dipendente o collaboratore.

L'Assicurazione, nei limiti delle garanzie e dei massimali prestati, tiene indenne l'Assicurato dalle spese legali e peritali, di giustizia, processuali e di indagine necessarie alla tutela dei propri interessi nella sua funzione di dipendente e/o amministratore pubblico.

La copertura, inoltre, viene estesa per la sola difesa penale anche all'ambito della vita privata e della circolazione stradale, come meglio specificato all'art. B.2.2 *Per quali eventi nell'ambito della vita privata e circolazione stradale*.

Come indicato all'art. B.4.2 *Clausola di sussidiarietà*, la presente Polizza opera in via sussidiaria e solo dopo l'esaurimento degli obblighi inerenti il patrocinio legale previsto e regolato dalla legge e dai CCNL di riferimento e di quanto dovuto da altre polizze che prevedano la copertura delle spese legali/peritali di cui l'Assicurato possa beneficiare.

Articolo B.1 - Oggetto e descrizione della garanzia

B.1.1 Disposizioni Comuni della Sezione Tutela Legale

a. Oggetto della Garanzia Tutela Legale

L'Assicuratore tiene indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del Massimale per Periodo di Assicurazione indicato nella Scheda di Polizza, per le spese legali dovute all'intervento di un **unico Avvocato** per ogni grado di giudizio, le spese per un perito, le spese di giustizia e processuali e di indagine, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi.

Non sono oggetto di copertura le spese indicate al successivo Art. B.3.2 *Oneri esclusi dall'Assicurazione*.

Sono oggetto della presente Assicurazione solo i compensi forensi determinati per le effettive attività espletate, entro il limite dei valori medi dei parametri ministeriali disciplinati ex D.M. 55/2014 (ss.mm.ii), ridotti del 10% e senza gli eventuali aumenti ivi previsti.

b. Ambito di operatività per gli Assicurati

Gli oneri di cui al precedente punto a) *Oggetto della Garanzia Tutela Legale* sono prestati a tutela dei diritti dell'Assicurato in qualità di dipendente e/o amministratore di Pubblica Amministrazione, **per Sinistri avvenuti nell'ambito dell'attività professionale assicurata e descritta nella Scheda di Polizza**.

L'Assicurato, inoltre, per la sola garanzia prevista dall'art. B.2.2 *Per quali eventi nell'ambito della vita privata e circolazione stradale* è tutelato anche nell'ambito della vita privata e della circolazione stradale, per fatti derivanti dalla circolazione stradale di veicoli soggetti all'assicurazione obbligatoria, per la cui guida sia sufficiente la patente di guida A o B.

c. Forma ed efficacia dell'Assicurazione

L'Assicurazione è prestata nella forma **Loss Occurrence**, ossia è intesa a tutelare l'Assicurato in seguito a sinistri insorti durante il periodo di efficacia del Contratto purché denunciati entro il termine di decadenza di cui all'Art. B.6.2 *Denuncia del sinistro* e fermo il termine di prescrizione del diritto stabilito dalla legge. In particolare, la prestazione assicurativa viene garantita per i **Sinistri che siano insorti durante il Periodo di Efficacia del Contratto**.

Qualora esista e sia operativa altra copertura assicurativa che garantisca la Responsabilità Civile dell'Assicurato, la presente **Polizza** opera in secondo rischio, come specificato all'Art. B.4.4 *Coesistenza di copertura di Responsabilità Civile*.

Non sono oggetto di copertura le Spese Legali relative alla difesa per Sinistri che siano già noti all'Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto.

Il Massimale per Sinistro è indicato sulla **Scheda di Polizza** e non è indicizzato.

d. Continuità di copertura o eventuale retroattività

d.1 - Continuità

Qualora la presente Polizza segua, senza interruzione di continuità, una precedente polizza di Tutela Legale avente le stesse garanzie assicurate nella presente Polizza, la garanzia prestata dalla presente Polizza si estende anche ai Sinistri originati da fatti o atti accaduti o posti in essere durante il Periodo di Efficacia della polizza precedente, soltanto a condizione che ricorrano le tre circostanze di seguito indicate:

- a) L'Assicurato abbia provveduto a denunciare il sinistro al precedente assicuratore nei medesimi termini in cui è stato successivamente denunciato all'Assicuratore;
- b) Il precedente assicuratore abbia respinto il sinistro unicamente perché, pur accaduto durante il Periodo di Efficacia della polizza con esso stipulata, sia stato denunciato oltre il termine previsto per la denuncia dei sinistri successivamente alla cessazione del contratto assicurativo;
- c) Non sia stata contestata l'operatività della garanzia dal precedente assicuratore per il ritardato o mancato pagamento del premio.

L'Assicurato è tenuto a fornire ampia prova documentale degli scambi di comunicazioni intercorsi con il precedente assicuratore. In caso di sinistro, pertanto, l'assicurato si impegna a fornire la documentazione intercorsa con il precedente assicuratore.

d.2 – Retroattività

Qualora la presente Polizza sia emessa, invece, senza una continuità di copertura rispetto ad una precedente polizza di Tutela Legale, a parziale deroga ed integrazione del precedente punto C *Forma ed efficacia dell'Assicurazione* e dell'art B.6.1 *Insorgenza del sinistro e unico sinistro*, l'Assicurazione opera retroattivamente per la difesa penale per delitti dolosi o colposi e contravvenzioni, per fatti avvenuti fino ad un massimo di 5 anni anteriormente alla data di effetto del Contratto. In caso di contestazioni dolose tale retroattività opera esclusivamente se seguite da sentenza di assoluzione o derubricazione o archiviazione di merito per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato.

Quanto sopra purché l'Assicurato abbia conoscenza del sinistro successivamente alla data di effetto della Polizza. La difesa penale relativa ad atti, fatti o comportamenti illegittimi che risultino già a conoscenza dell'Assicurato prima della decorrenza della presente Polizza non è oggetto di copertura.

e. Surroga e Rivalsa

Spettano all'Assicuratore, se anticipati, gli onorari e le spese rimborsate all'Assicurato dalla controparte a seguito di provvedimento giudiziale o di transazione. In tutti i casi in cui sia stata pagata una somma prevista dal precedente punto

a) *Oggetto*, l'Assicuratore si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione verso il terzo e/o verso l'Ente/Società di appartenenza dell'Assicurato.

B.1.2 GARANZIA BASE

(sempre valida ed operante)

B.1.2.1 Tutela Legale nella resistenza innanzi alla Corte dei conti

La prestazione garantisce il rimborso, a giudizio concluso con giudicato, delle **spese per sostenere la difesa per Responsabilità Amministrativa, Contabile e giudizio di conto per giudizi instaurati avanti la Corte dei conti** nei confronti dell'Assicurato, salvo il caso in cui sia obbligato un soggetto terzo.

La prestazione opera a secondo rischio, ossia dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di Responsabilità Civile per spese legali di resistenza e soccombenza ex art. 1917 Codice civile. In tutti gli altri casi, la presente prestazione non opera.

L'Assicurato è obbligato a restituire all'Assicuratore ogni somma eventualmente anticipata nel caso siano accertati, nei suoi confronti mediante sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo.

In deroga ed integrazione degli artt. **B.1.1 lett. C Forma ed efficacia dell'Assicurazione** e **B.6.1 Insorgenza del sinistro e unico sinistro**, la sola presente garanzia opera in regime di **claims made** con retroattività illimitata, ossia col medesimo regime di operatività ed efficacia delle garanzie previste dalla Sezione A.

B.1.2.2 Chiamata in causa dell'Ente di Appartenenza

La prestazione viene garantita esclusivamente per la copertura degli oneri necessari alla redazione degli atti giudiziali funzionali alla chiamata in causa dell'Ente di Appartenenza. La presente garanzia opera fino ad un **esborso massimo per anno assicurativo di € 30.000,00** e fino ad un **esborso massimo per ogni sinistro di € 2.000,00**.

B.1.2.3 Spese di resistenza per danni extracontrattuali

Spese di resistenza avverso richieste di risarcimento per responsabilità extracontrattuale per danni cagionati a terzi in adempimento dei compiti strettamente funzionali alla propria mansione assicurata. La presente garanzia opera fino ad un **esborso massimo per anno assicurativo di € 30.000,00** e fino ad un **esborso massimo per ogni sinistro di € 2.000,00**.

Articolo B.2 - Garanzia aggiuntiva opzionale della Sezione B

(valide ed operanti solo se indicate sulla Scheda di Polizza e pagato il relativo sovrappremio)

B.2.1 Per quali eventi nell'ambito dell'attività professionale lavorativa

B.2.1.1 Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa.

La prestazione opera qualora il giudizio si concluda con:

- sentenza di condanna o con applicazione della pena su richiesta delle parti
 - archiviazione di rito
 - sentenza di non doversi procedere
 - prescrizione
 - amnistia o indulto
 - archiviazione di merito per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato, o sentenza di assoluzione, nei casi in cui **l'ente pubblico di appartenenza opponga rifiuto espresso, scritto e motivato di pagamento delle spese legali per conflitto di interessi**, salvo quanto previsto dall'Art. B.4.2 Clausola di sussidiarietà.
- In tutti gli altri casi la prestazione non opera.**

B.2.1.2 Difesa penale per delitti dolosi, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa.

La prestazione opera qualora il giudizio si concluda con:

- archiviazione di merito per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato
 - derubricazione del reato da doloso a colposo
 - sentenza di assoluzione, nei casi in cui **l'Ente Pubblico di appartenenza opponga rifiuto espresso, scritto e motivato di pagamento delle spese legali per conflitto di interessi**, salvo quanto previsto dall'Art. B.4.2 Clausola di sussidiarietà.
- In tutti gli altri casi la prestazione non opera.**

Relativamente ai precedenti punti B.2.1.1 e B.2.1.2, **su richiesta motivata dell'Assicurato, con idonea parcella quietanzata relativa alle fasi effettivamente già espletate dal legale incaricato**, fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il sinistro nel momento in cui ne ha conoscenza, l'Assicuratore potrà valutare se anticipare all'Assicurato le spese legali fino ad **un importo massimo di € 10.000,00 (diecimila/00) in attesa della definizione del giudizio**.

B.2.1.3 Richiesta di risarcimento danni di natura extracontrattuale per fatti illeciti di terzi, anche a seguito di costituzione di parte civile nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte.

B.2.1.4 Opposizione a sanzioni amministrative. La prestazione opera per presentare ricorso od opposizione avverso ogni sanzione amministrativa relativa allo svolgimento dell'attività indicata in polizza. Nei casi di sanzione amministrativa pecuniaria, la prestazione vale allorché la somma ingiunta, per la sola violazione, **sia pari o superiore a € 1.000,00**.

B.2.2 Per quali eventi nell'ambito della vita privata e circolazione stradale

- **Vita privata:** difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni;
- **Circolazione stradale:** difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni, connessi ad incidente stradale.

Che cosa NON è assicurato?

Articolo B.3 - Esclusioni

B.3.1 Esclusioni generali

Se non risulta diversamente indicato nella descrizione delle singole prestazioni previste dagli articoli B.1.2 GARANZIA BASE, B.2.1 Per quali eventi nell'ambito dell'attività professionale lavorativa e B.2.2 Per quali eventi nell'ambito della vita privata e circolazione stradale le prestazioni non coprono sinistri relativi:

- a) al diritto di famiglia, delle successioni o delle donazioni;
- b) alla materia fiscale e/o amministrativa;

- c) controversie o procedimenti relativi a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- d) ad attività di partito e/o sindacali;
- e) a fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- f) ad attività connesse al settore nucleare, a danni nucleari o genetici causati dall'Assicurato;
- g) a fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- h) ai diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva o relativi a turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust;
- i) a controversie derivanti direttamente o indirettamente da fluttuazioni negative del mercato compresi errori ed omissioni dell'Assicurato nel valutare gli effetti delle stesse sul valore degli investimenti (a titolo esemplificativo e non esaustivo con il termine investimento si intendono: titoli, merci, valute insieme con ogni altra forma di strumento finanziario inclusi strumenti derivati);
- j) alla proprietà o alla guida di imbarcazioni, aeromobili o veicoli che viaggiano su tracciato veicolato o su funi metalliche;
- k) a fatti dolosi delle persone assicurate;
- l) a fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente;
- m) a veicoli non omologati; se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi relativi all'obbligatorietà della copertura RCA;
- n) ai casi di violazione della normativa relativa al divieto di guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti o della normativa inerente l'omissione di fermata e assistenza; o ai casi in cui il conducente rifiuti di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool;
- o) all'esercizio della professione o attività medica o della professione sanitaria o all'attività di lavoro autonomo o di impresa;
- p) a diffamazione anche a mezzo stampa;
- q) a vertenze con l'Assicuratore o con Società del gruppo AmTrust;
- r) ad eventi dannosi la cui risoluzione sia demandata ad azioni di classe (class action);
- s) alla difesa penale per abuso di minori;
- t) a procedimenti avanti al TAR;
- u) a procedimenti per responsabilità degli Assicurati derivanti da sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi amianto/asbesto;
- v) a procedimenti che coinvolgono persone, entità legali o governative verso le quali sono operative sanzioni economiche o misure restrittive imposte da enti governativi o organismi internazionali.

B.3.2 Oneri esclusi dall'Assicurazione

Non sono oggetto di copertura:

- i compensi derivanti da patti quota lite conclusi tra l'Assicurato e l'Avvocato;
- le indennità di trasferta e, nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, ogni duplicazione di onorari;
- il pagamento di multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere.

Ci sono limiti di copertura?

Articolo B.4 - Limiti di copertura

B.4.1 Importo minimo sanzioni pecuniarie

La copertura relativa all'opposizione/impugnazione di sanzioni amministrative pecuniarie opera se le stesse sono di importo pari o superiore ad **€ 1.000 (mille)**.

B.4.2 Clausola di sussidiarietà

La presente **Polizza opera in via sussidiaria e solo dopo l'esaurimento degli obblighi inerenti il patrocinio legale previsto e regolato dalla legge e dai CCNL di riferimento e di quanto dovuto da altre polizze contratte da terzi che prevedano la copertura delle spese legali/peritali di cui l'Assicurato possa beneficiare**. Pertanto l'Assicurato si obbliga a compiere gli adempimenti di cui al successivo *art. B.4.3 Obbligo di comunicazione all'ente*, necessari al fine di poter beneficiare del suddetto patrocinio legale.

La **Polizza** opera, invece, a primo rischio nel caso di diniego motivato del riconoscimento delle spese legali/peritali da parte dell'Ente di appartenenza o ad integrazione delle somme da questa riconosciute, sempre entro i massimali garantiti.

La **Polizza** opera, infine, a primo rischio anche nel caso di mancato riscontro da parte dell'Ente di appartenenza alla richiesta di riconoscimento del patrocinio legale, debitamente inoltrata, trascorsi 30 giorni dal sollecito di risposta inviato dall'**Assicurato**.

B.4.3 Obbligo di comunicazione all'ente

L'**Assicurato** si obbliga a richiedere il patrocinio legale all'Ente/Società pubblico/a presso cui svolge la propria attività professionale, cui segue la nomina del legale incaricato per la gestione della vertenza. L'**Assicurato** deve fornire all'Assicuratore copia della comunicazione di autorizzazione dell'Ente o la prova del sollecito debitamente inoltrato di cui all'ultimo comma del precedente art. B.4.2 *Clausola di sussidiarietà*.

Il mancato adempimento degli obblighi di cui sopra comporta la decadenza dalle garanzie di Polizza.

Qualora l'Ente neghi l'autorizzazione per conflitto di interesse la Polizza è comunque operante.

B.4.4 Coesistenza di copertura di Responsabilità Civile e Patrocinio legale

Qualora esista e sia operativa altra copertura assicurativa che garantisca la Responsabilità Civile dell'**Assicurato**, la presente Polizza nei limiti delle prestazioni garantite, opera a secondo rischio ossia dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di Responsabilità Civile per spese di resistenza e soccombenza. La presente Polizza opera ad integrazione di quanto dovuto dai soggetti obbligati in forza di legge o di contratto, a garantire il patrocinio legale in favore del Contraente.

B.4.5 Massimale sottolimitato per singola prestazione

Per le prestazioni di cui agli artt. B.1.2.2 e B.1.2.3, la garanzia opera fino ad un esborso massimo per anno assicurativo di € 30.000,00 (trentamila/00) e fino ad un esborso massimo per ogni sinistro di € 2.000,00 (duemila/00).

Dove vale la copertura?

Articolo B.5 - Estensione territoriale

Le prestazioni valgono per i sinistri che siano insorti e che debbano essere trattati presso l'Ufficio Giudiziario competente che si trovi nei territori di seguito indicati:

- In Europa per la difesa penale, per il recupero danni e per la resistenza alla richiesta di risarcimento di natura extracontrattuale avanzate da terzi;
- nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino, per tutti gli altri casi.

Le sedi diplomatiche italiane poste all'estero, sono da considerarsi quali territorio italiano.

Cosa fare in caso di sinistro e come viene gestito il sinistro?

Articolo B.6 – Sinistri

B.6.1 Insorgenza del sinistro e unico sinistro

Ai fini del presente contratto, per insorgenza del sinistro si intende la data in cui si verifica l'evento dannoso inteso, in base alla natura della vertenza, come:

- il danno o un presunto danno subito dall'**Assicurato** o causato da azione od omissione non voluta dall'**Assicurato**;
- l'azione od omissione che possa dar luogo a responsabilità amministrativa;
- la violazione o la presunta violazione di una norma prevista dalla legge come reato o come illecito amministrativo;

In presenza di più eventi dannosi della stessa natura, per il momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data del verificarsi del primo evento dannoso.

Si considera come unico sinistro, a tutti gli effetti, uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili ad un medesimo contesto. **La data di insorgenza corrisponde a quella del primo evento dannoso.**

Ai fini della copertura il sinistro deve essere insorto durante il Periodo di Efficacia della Polizza.

B.6.2 Denuncia del sinistro

L'Assicurato, rendendosi parte diligente del contratto, deve entro 10 giorni denunciare all'Assicuratore qualsiasi Sinistro nel momento in cui ne ha conoscenza, fermi i termini di decadenza e di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto.

La denuncia del sinistro deve pervenire all'Assicuratore nel termine massimo di 24 mesi dalla data di cessazione del contratto. Tuttavia, nel caso di pensionamento o morte dell'Assicurato o di cessazione da parte dello stesso dell'attività presso la Pubblica Amministrazione, per qualsiasi motivo tranne il licenziamento per giusta causa, l'Assicurazione è comunque operante per i sinistri denunciati all'Assicuratore, nei cinque (5) anni successivi alla cessazione del contratto, purché il sinistro sia insorto nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione. ma non successivamente alla cessazione dell'attività presso la Pubblica Amministrazione.

Qualora la presente Polizza sia emessa senza alcuna interruzione della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente dell'Assicuratore, il termine di denuncia dei sinistri decorre per tutte le polizze dalla data di scadenza della polizza più recente.

L'Assicurato deve informare immediatamente l'Assicuratore in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova, i documenti, l'eventuale esistenza di altri contratti assicurativi e, su richiesta, metterli a disposizione.

In mancanza, l'Assicuratore non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del sinistro, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

Qualora coesistano più assicurazioni sul medesimo rischio, l'Assicurato deve denunciare il sinistro a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 codice civile.

Qualora il Contraente, precedentemente al presente contratto, abbia sottoscritto e corrisposto relativo Premio per una Polizza per i medesimi rischi che preveda la denuncia dei sinistri anche successivamente alla cessazione del contratto, il Contraente si impegna a denunciare i sinistri insorti prima della stipula del presente contratto previamente alla Compagnia presso la quale era precedentemente Assicurato.

Le denunce di sinistro dovranno essere inoltrate al Broker Aon all'attenzione della Dr.ssa Andrea Calcaterra al seguente indirizzo pec: sinistriprofessioni@pec.aon.it. In caso non si disponga di pec, è possibile inviare un'email a: andrea.calcaterra@aon.it; in alternativa, è possibile inviare un fax al n. 02.45463.254 oppure una raccomandata A/R all'indirizzo: Aon S.p.A. – C.A. dr.ssa Andrea Calcaterra - Claims Division - Professional Services - Via E. Calindri 6 20143 Milano (MI). Il Broker verificata la completezza delle informazioni ricevute, provvederà tempestivamente a inviare le denunce di sinistro all'Assicuratore.

B.6.3 Gestione del Sinistro

Ricevuta la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'Assicurato, **l'Assicuratore gestisce la trattazione stragiudiziale della vertenza al fine di realizzarne il bonario componimento. L'Assicuratore si riserva di demandare ad avvocati di propria scelta la gestione stragiudiziale anche avanti ad organismi di mediazione.**

Ove il tentativo di definizione stragiudiziale o la mediazione non riescano, l'Assicurato comunica all'Assicuratore **gli elementi probatori e/o le argomentazioni su cui fondare l'azione o la resistenza in giudizio al fine di permettere all'Assicuratore di valutare le possibilità di successo. Qualora tale valutazione abbia esito positivo**, la gestione della vertenza viene affidata all'Avvocato scelto nei termini *dell'Art. B.6.4 Libera scelta dell'avvocato per la trattazione giudiziale.*

In sede penale la difesa viene affidata direttamente all'avvocato scelto nei termini *dell'Art. B.6.4 Libera scelta dell'Avvocato.*

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado successivo di procedimento qualora **l'impugnazione presenti possibilità di successo.**

In ogni caso la copertura delle spese legali per la transazione della vertenza, per l'instaurazione o la costituzione in giudizio e per la copertura delle spese per il Consulente Tecnico di Parte (C.T.P.) **devono essere preventivamente confermate dall'Assicuratore.**

L'Assicuratore non è responsabile dell'operato dei legali e dei consulenti Tecnici.

L'Assicuratore si impegna a pagare all'Assicurato gli oneri previsti dal contratto di assicurazione entro il termine di 60 giorni dalla data di definizione del Sinistro o del mancato accordo dell'importo dello stesso.

B.6.4 Libera scelta dell'avvocato

L'Assicurato, limitatamente alla fase giudiziale e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, ha il diritto di scegliere liberamente l'avvocato cui affidare la tutela dei propri interessi, purché **iscritto all'Albo degli Avvocati del distretto di Corte d'Appello dell'Ufficio Giudiziario competente per la vertenza oppure del proprio luogo di residenza o della sede legale del Contraente/Assicurato. In quest'ultimo caso, se necessario, l'Assicuratore indica il nominativo del domiciliatario.**

L'Assicurato deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della vertenza o per la difesa penale all'avvocato così individuato.

L'Assicuratore non è responsabile dell'operato degli avvocati.

Sezione C - Disposizioni comuni a tutte le Sezioni

Quando e come devo pagare?

Articolo C.1 – Pagamento e rimborso del Premio

C.1.1 Pagamento del premio

Il Premio è sempre determinato per il periodo di 1 anno, ed è interamente dovuto, anche in caso di cessazione dell'Attività Assicurata in corso d'anno.

Se il Contraente non paga la prima rata di Premio, la copertura resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno di pagamento. Tuttavia, nell'ipotesi di continuità o rinnovo della copertura assicurativa rispetto ad una precedente polizza di Colpa Grave e/o Tutela Legale a garanzie equivalenti, intermediata dal Broker AON SpA, è riconosciuta una mora alla firma di 60 giorni.

Se il Contraente non paga le rate di Premio successive alla prima, la copertura assicurativa resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° (sessantesimo) giorno successivo a quello di scadenza e produce effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze previste. Resta salva la facoltà dell'Assicuratore di dichiarare risolto il contratto per inadempimento come meglio specificato al successivo Art. C.3.2 *Risoluzione per mancato pagamento del Premio*.

I premi devono essere pagati al Broker incaricato.

Le modalità di pagamento dei Premi sono le seguenti:

- sistemi di pagamento elettronico, bonifico che abbiano come beneficiario il Broker dell'Assicuratore a cui è assegnata l'Assicurazione.

C.1.2 Rimborso del premio

In caso di recesso per Sinistro esercitato ai sensi dell'Art. C.3.1 *Recesso per Sinistro*, all'Assicurato è dovuto il rimborso della parte di Premio imponibile relativa al Periodo di Assicurazione pagato e non goduto. Qualora il Contraente eserciti il "diritto di ripensamento" di cui all'Art. C.3.3 *Diritto di ripensamento*, ha diritto alla restituzione integrale del Premio versato.

In caso di cessazione totale dell'Attività Assicurata non è previsto il rimborso del premio.

C.1.3 Adeguamento del premio in caso di Sinistro

In occasione del rinnovo della Polizza, nel caso in cui nel triennio antecedente la data di rinnovo l'Assicurato abbia denunciato, o gli siano stati notificati, uno o più Sinistri relativi alle Sezioni A e/o B, rientranti nei termini di copertura stabiliti dalle garanzie della presente Polizza, il Premio di rinnovo annuo relativo alla sezione colpita da Sinistro subirà la seguente maggiorazione:

- +15% sul premio in caso di denuncia di 1 Sinistro;
- +25% sul premio in caso di denuncia di 2 Sinistri;
- +40% sul premio in caso di denuncia di 3 Sinistri.

In deroga all'Art. C.2 *Effetto e durata dell'Assicurazione*, nel caso in cui nel triennio antecedente la data di rinnovo l'Assicurato abbia denunciato, o gli siano stati notificati 4 o più sinistri, indipendentemente dalla sezione colpita, il contratto non potrà essere rinnovato tacitamente e cesserà automaticamente alla prima scadenza annuale senza obbligo di disdetta.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Articolo C.2 - Effetto e durata dell'Assicurazione

Il primo Periodo di Assicurazione ha **effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nella Scheda di Polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati versati nei termini previsti dal precedente art. C.1.1 Pagamento del premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.**

In caso di mancato pagamento delle rate successive di Premio, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del sessantesimo giorno successivo a quello della scadenza, fermo quanto riportato all'Art. C.3.2 *Risoluzione per mancato pagamento del Premio*.

L'efficacia assicurativa è disciplinata nelle precedenti Sezioni A e B, **evidenziando che la Sezione A opera in regime di Claims Made mentre la Sezione B in Loss Occurrence.**

Il contratto di Assicurazione ha la durata riportata nella Scheda di Polizza (ossia un anno col prolungamento all'ultimo giorno del mese della scadenza annuale) e, **in mancanza di disdetta** a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC, Raccomandata a mano, fax o e-mail) **spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 (un) anno.**

Recesso e risoluzione

Articolo C.3 - Casi di interruzione di Assicurazione

C.3.1 Recesso per Sinistro

Dopo ogni denuncia di Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, tanto il Contraente che l'Assicuratore possono recedere dalla Polizza mediante lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC o Raccomandata a mano) dando un preavviso di almeno 30 giorni rispetto alla data di effetto del recesso. Come previsto dall'Art. C.1.2 *Rimborso del premio*, in caso di recesso al Contraente è dovuto il rimborso della parte di Premio imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

C.3.2 Risoluzione per mancato pagamento del premio

In caso di mancato pagamento del Premio nei termini previsti dal precedente Art. C.1 *Pagamento, rimborso e adeguamento del Premio*, l'Assicuratore ha facoltà di dichiarare risolto il contratto di assicurazione per inadempimento, a mezzo lettera raccomandata A/R, con diritto di esigere il pagamento dei premi scaduti, ai sensi e nei limiti di quanto previsto dall'art. 1901 Codice Civile.

C.3.3 Diritto di ripensamento

Nel caso di collocamento del contratto fuori dai locali di commercio (c.d. vendita a distanza) l'Assicurato ha 14 (quattordici) giorni di tempo per esercitare il diritto di ripensamento. Tale termine decorre dal giorno di pagamento del premio.

La comunicazione della volontà di recesso dovrà essere manifestata attraverso comunicazione scritta tramite email, fax, posta ordinaria o lettera raccomandata A/R al Broker incaricato.

In tal caso il contratto di assicurazione sarà annullato e il Broker o l'Assicuratore rimborserà all'Assicurato il premio pagato, senza trattenuta alcuna.

Resta inteso che in caso di esercizio del diritto di ripensamento, tutti gli eventuali Sinistri non saranno indennizzati.

Sistemi convenzionali di risoluzione delle controversie

Articolo C.4 - Arbitrato in caso di disaccordo sulla gestione del Sinistro

In caso di disaccordo in merito alla gestione del sinistro tra l'Assicurato e l'Assicuratore, la decisione può venire demandata ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. **Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.** In via alternativa è possibile adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo di mediazione.

Altre Disposizioni Contrattuali

Articolo C.5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni e le informazioni rese dal Contraente/Assicurato formano la base della presente Polizza e rilevano ai fini della decisione dell'Assicuratore di contrarre l'Assicurazione nonché ai fini della determinazione del Premio. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto dell'Assicurato ad essere protetto dalla presente Polizza oppure la cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli artt. 1892 1893 e 1894 del Codice Civile.

Articolo C.6 - Aggravamento e diminuzione del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni variazione del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Articolo C.7 - Altre Assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto all'Assicuratore l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio con Società del Gruppo AmTrust. L'omissione dolosa di tale comunicazione determina la perdita del diritto all'indennizzo.

L'Assicurato, inoltre, deve comunicare per iscritto all'Assicuratore in sede di sinistro, l'esistenza di altre assicurazioni per lo stesso rischio ai sensi dell'Art. 1910 Codice Civile.

Articolo C.8 - Assicurazione per conto altrui

Se la presente Assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi che derivano dalla presente Polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura possono essere adempiuti da parte del solo Assicurato, ai sensi dell'art. 1891 Codice Civile.

Articolo C.9 - Oneri fiscali

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

Articolo C.10 - Surrogazione

L' **Assicuratore** è surrogato, sia per le somme pagate o da pagare a titolo per danni e/o Perdite Patrimoniali sia per le spese sostenute o da sostenere (ivi comprese quelle legali e peritali), in tutti i diritti di recupero che l'Assicurato può far valere nei confronti dei soggetti responsabili o corresponsabili. A tal fine l'Assicurato è tenuto a fornire i documenti richiesti e compiere le azioni necessarie per l'esercizio di tali diritti.

Articolo C.11 - Foro competente per l'esecuzione del Contratto di Assicurazione

Foro competente è quello di residenza o di domicilio elettivo dell'Assicurato.

Articolo C.12 - Comunicazioni - Modifiche dell'Assicurazione

Ogni comunicazione inerente l'Assicurazione deve essere fatta per iscritto e le eventuali variazioni devono risultare da specifico atto sottoscritto dalle parti e inviato all'Assicuratore o all'Assicurato per il tramite del broker. I riferimenti del Broker sono i seguenti:

Aon S.p.A

Via E. Calindri 6, 20143 Milano

Tel. 800243191 – Fax 0245463137

Email: convenzione.dipendentipubblici@aon.it

Sito Internet: www.entipubblici.aon.it

Pec milano04@pec.aon.it

Articolo C.13 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente previsto dalle condizioni della presente Polizza, valgono le norme di legge e successive modifiche e integrazioni.

Articolo C.14 – Forma delle comunicazioni in caso di vendita a distanza

Ai sensi dell'art. 73 del Regolamento IVASS n°40 del 02 agosto 2018 (ss.mm.ii.), il Contraente:

- a) ha il diritto di scegliere di ricevere e di trasmettere la documentazione precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo o altro supporto durevole;
- b) ha il diritto di richiedere la variazione della tecnica di comunicazione a distanza;
- c) ha il diritto di essere messo in contatto col Front Office dell'intermediario, deputato al coordinamento e controllo dell'attività del Servizio Clienti dedicato all'assistenza dei clienti.

Articolo C.15 – Variazione dell'attività

L'Assicurazione è automaticamente operante in caso di variazione dell'Attività Assicurata fino alla scadenza del Periodo di Assicurazione, sia che si tratti di nuove Attività Assicurate, sia che si tratti di variazione o cessazione parziale di Attività Assicurate.

La copertura assicurativa sarà efficace dalle ore 24 della variazione, a patto che la comunicazione sia stata trasmessa a mezzo posta elettronica certificata, e-mail, fax, raccomandata o documenti equipollenti all'intermediario nel termine di 30 (trenta) giorni dall'intervenuta variazione. Nel caso in cui la comunicazione sia stata trasmessa oltre tale termine la copertura assicurativa sarà efficace dalle ore 24 della comunicazione. L'Assicuratore non emetterà alcun documento riepilogativo per l'intervenuta variazione.

Al momento del rinnovo dell'Assicurazione il Premio sarà rideterminato sulla base della nuova Attività Assicurata. In tale sede l'Assicurato sarà tenuto a comunicare ogni variazione che riguardi l'Attività Assicurata, così da consentire all'Assicuratore di determinare il premio di rinnovo.

Articolo C.16 – Attività Svolta non dichiarata alla sottoscrizione del Contratto di Assicurazione

Se l'Assicurato non intende assicurare all'atto della sottoscrizione un'Attività Svolta, potrà assicurare la suddetta attività solamente alla scadenza della Polizza, in sede di Rinnovo, per il tramite del portale messo a disposizione dal Broker.

Articolo C.17 – Variazione di Massimale al momento del rinnovo

Al momento del rinnovo è sempre possibile richiedere all'Assicuratore una variazione di Massimale, in aumento o in diminuzione. Il Premio di rinnovo sarà calcolato tenendo conto del nuovo Massimale.

Nel caso di Sinistro che sia conseguenza e/o collegato ad una Circostanza, la copertura assicurativa opera alle Condizioni di Assicurazione (ivi incluso il Massimale) vigenti al momento della notifica o della avvenuta conoscenza della Circostanza da parte dell'Assicurato.

Articolo C.18 – Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato al broker indicato in Polizza, il mandato a rappresentarlo ai fini della gestione della presente Assicurazione, pertanto ogni comunicazione fatta dall'Assicuratore al Broker sarà considerata come fatta al Contraente o all'Assicurato, ogni comunicazione fatta dal Broker all'Assicuratore sarà considerata come fatta dal Contraente o dall'Assicurato ed ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker sarà considerata come fatta all'Assicuratore.

Il Broker è altresì autorizzato ad effettuare l'incasso dei premi, rilasciando apposita quietanza emessa dall'Assicuratore.



AmTrust Assicurazioni

AmTrust Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Via Clerici • 14 • 20121 Milano • Italia

Tel. + 39 0283438150 • Fax + 39 0283438174 • www.amtrust.it

PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it • Email: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com

Capitale Sociale € 5.500.000,00 • P.IVA e C.F. 01917540518

Data iscrizione Registro Imprese 13/06/2019 • Numero REA MI-2562338

Provvedimento autorizzazione ISVAP n. 2595 del 14/03/2008

Data e numero di iscrizione Albo Imprese IVASS 14/03/2008 - n. 1.00165

Gruppo di appartenenza AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI)

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016 "GDPR")

Gentile Cliente,

AmTrust Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche "Titolare" o "Compagnia") rispetta le persone con le quali entra in contatto e tratta con cura i dati personali che utilizza per lo svolgimento delle proprie attività. A conferma di questo impegno e per dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali, Le fornisce di seguito le informazioni essenziali sull'attività di raccolta e di trattamento dei dati personali e le informazioni che permettono di esercitare i diritti previsti dal Regolamento generale sulla protezione dei dati UE 2016/679 (di seguito "GDPR" o "Regolamento").

1. Titolare e Responsabili del trattamento dei dati - Contatti del Responsabile della protezione dei dati (DPO)



Il Titolare del Trattamento è AmTrust Assicurazioni S.p.A., Via Clerici, 14 - 20121 Milano – Partita IVA 01917540518 (di seguito anche "Titolare" o "Compagnia").

Il Titolare può nominare altri soggetti Responsabili del trattamento, nonché designare soggetti autorizzati a compiere operazioni di trattamento. Un elenco completo e aggiornato dei Responsabili del trattamento è disponibile contattando il Titolare all'indirizzo di posta elettronica: info-privacy@amtrustgroup.com.



AmTrust Assicurazioni S.p.A. ha nominato il "Responsabile della protezione dei dati" (c.d. "Data Protection Officer" o "DPO"). Per tutte le questioni relative al trattamento dei dati personali e/o per esercitare i diritti previsti dal GDPR, come specificati nel paragrafo 9 della presente Informativa, è possibile contattare il DPO al seguente indirizzo di posta elettronica:

info-privacy@amtrustgroup.com.

2. Finalità del trattamento dei dati e base giuridica

Nell'ambito della gestione del rapporto assicurativo, AmTrust Assicurazioni S.p.A. ha la necessità di disporre di dati personali comuni e giudiziari a Lei riferiti (dati che possono essere già acquisiti, forniti da Lei o da altri soggetti, anche mediante la consultazione di banche dati). A tal fine i suoi dati verranno utilizzati per le seguenti finalità secondo una determinata base giuridica:

 FINALITA'	 BASE GIURIDICA
a) quotazione, preventivi, predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti; b) raccolta dei premi e gestione del contratto; c) liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni; d) valutazione inerente eventuali finanziamenti per il pagamento del premio;	Esecuzione di obblighi precontrattuali e contrattuali
e) prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; f) adempimento di disposizioni impartite dalle Autorità a ciò legittimate e dagli Organi di Vigilanza e Controllo;	Obbligo legale
g) riassicurazione e coassicurazione; h) esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione; i) analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi; j) gestione e controllo interno; k) attività statistiche, anche a fini di tariffazione; l) utilizzo dei dati in forma anonima per attività di analisi e statistiche di mercato in ambito assicurativo.	Legittimo interesse

I dati forniti potranno essere utilizzati confrontandoli ed arricchendoli mediante la consultazione di banche dati legittimamente accessibili, quali i sistemi di informazioni creditizie, utili per verificare il possesso di requisiti specifici richiesti dalle compagnie per l'accesso ad agevolazioni e vantaggi, quali la rateizzazione del premio. A tali fini, non è richiesto il Suo consenso per il trattamento dei Suoi dati di natura comune strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte della Compagnia e di terzi a cui tali dati saranno comunicati.

Inoltre, i dati di recapito da Lei forniti potranno essere utilizzati per inviareLe comunicazioni di servizio strumentali e utili al miglioramento della gestione del rapporto assicurativo, nel quadro dei servizi al cliente e della verifica della qualità dei servizi stessi. In assenza di tali dati non sarà possibile contattarLa tempestivamente per fornirLe informazioni utili in relazione al rapporto contrattuale e ad altre comunicazioni di servizio.

3. Natura del conferimento dei dati



Per la prestazione dei servizi assicurativi della Compagnia, la comunicazione dei Suoi dati personali è obbligatoria perché necessaria per dare esecuzione al rapporto assicurativo.

Pertanto, la loro mancata, parziale o inesatta comunicazione può avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude alla Compagnia di eseguire gli adempimenti contrattuali in essere.

4. Modalità del trattamento e periodo di conservazione dei dati



I dati sono trattati principalmente con strumenti cartacei, elettronici, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e memorizzati su supporti informatici, cartacei e su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto del GDPR, della normativa nel tempo applicabile e delle specifiche disposizioni operative adottate dalla Compagnia in tema di conservazione della documentazione contenente dati personali.

I dati personali sono conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare, i dati personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del Suo rapporto contrattuale con la Compagnia; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto, nel caso in cui ad esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione. I dati personali possono essere trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento del periodo di conservazione dei dati stessi, oppure nel caso in cui gli stessi siano indispensabili per difendere i diritti della Compagnia in giudizio.

5. Soggetti ai quali potranno essere comunicati i dati personali



I dati raccolti e trattati dalla Compagnia per le finalità descritte al paragrafo 2 potranno essere comunicati:

- a) alle Società del Gruppo AmTrust;
- b) ai soggetti facenti parte della cosiddetta catena assicurativa quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: Assicuratori, Coassicuratori, Riassicuratori, agenti e brokers, Organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, assicurati e terzi danneggiati, legali (fiduciari e di controparte), consulenti, traduttori, medici fiduciari, periti; società di servizi informatici, di archiviazione, di stampa ed invio della corrispondenza, di gestione della posta in arrivo e in partenza, di certificazione di qualità, di revisione contabile e certificazione di bilancio, istituti di credito per l'esecuzione di eventuali pagamenti;
- c) alle Autorità ed Enti Pubblici in generale per l'adempimento di obblighi di legge.

6. Diffusione dei dati



I Suoi dati personali non saranno oggetto di diffusione.

7. Trasferimenti dei dati all'estero



Per le finalità di cui al paragrafo 2, i Suoi dati personali potrebbero essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche in Paesi non aderenti all'Unione Europea e/o all'area SEE regolamentata in modo uniforme dal GDPR.

L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali verso Paesi extra UE/SEE avverrà, in ogni caso, nel rispetto dei livelli di protezione e di tutela dei diritti dell'interessato previsti dal GDPR e dalle ulteriori normative vigenti ed applicabili in base a convenzioni internazionali, criteri di adeguatezza sanciti dalla Commissione Europea e, comunque, garantiti dall'applicazione di "Clausole Contrattuali Standard" approvate dalla Commissione Europea e riportate all'interno di specifici contratti con i destinatari dei Suoi dati personali, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 46 del GDPR.

8. Adozione di un processo decisionale automatizzato basato unicamente su un trattamento automatizzato, compresa la profilazione



I dati non sono trattati mediante un processo decisionale basato su un trattamento automatizzato, compresa la profilazione.

9. Diritti dell'interessato



Come previsto dall'art. 15 e seguenti del GDPR, in qualità di Interessato Lei, in ogni momento, può:

- a) chiedere alla Compagnia l'accesso ai Suoi dati personali, la rettifica, la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- b) opporsi al trattamento dei Suoi dati personali;
- c) esercitare il diritto alla portabilità dei dati (quando il trattamento di tali dati si basa sul Suo consenso o su di un contratto di cui Lei è parte ed il trattamento è effettuato con mezzi automatizzati);
- d) revocare il consenso in qualsiasi momento, senza pregiudicare la liceità dei trattamenti svolti dalla Compagnia basati sul Suo consenso prestato prima della revoca;
- e) in caso non sia pienamente soddisfatto delle risposte della Compagnia alle Sue richieste, proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente per territorio.

I diritti sopra descritti possono essere esercitati con richiesta rivolta alla Compagnia e/o al proprio Responsabile della Protezione dei Dati (DPO), senza particolari formalità, all'indirizzo di posta elettronica: info-privacy@amtrustgroup.com