

Assicurazione della Responsabilità Amministrativo Contabile

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

Compagnia assicurativa: Lloyd's Insurance Company S.A.
 Product: Responsabilità Amministrativo/Contabile VB
 Numero di versione di DIP Aggiuntivo Danni: versione ED. 01/2019
 Data di realizzazione del DIP Aggiuntivo Danni; 06/03/2019
 Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

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

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

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società belga a responsabilità limitata avente sede a Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio. E' soggetta alla vigilanza della Banca Nazionale del Belgio dalla quale ha ricevuto autorizzazione all'esercizio Nr. 3094.

Sito web: www.lloyds.com/brussels

E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com

Telefono: +32 (0)2 227 39 39

Lloyd's Insurance Company S.A. è autorizzata ad operare in Italia sottoscrivendo rischi in regime di Stabilimento ed in Libera Prestazione di Servizi. La sede legale della Lloyd's Insurance Company S.A. in Italia è Corso Garibaldi 86, Milano 20121.

E-mail: informazioni@lloyds.com

Telefono: +39 02 6378 8870

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

Al contratto si applica la legge Italiana



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Quali opzioni / personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non vi sono opzioni con riduzione del premio.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Art 10. Responsabilità civile per danni materiali e corporali verso terzi

Si rimanda al contenuto di ciascun articolo di polizza per dettagli completi sulla copertura prestata, eventuali limitazioni e/o esclusioni. Se non riportato nelle Condizioni di Assicurazione, il premio aggiuntivo verrà comunicato in fase di quotazione del rischio sulla base delle informazioni fornite dal Contraente/Assicurato.

**Che cosa NON è assicurato?**

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle già fornite nel DIP Danni.

**Ci sono limiti di copertura?**

Ad integrazione di quanto dichiarato nel DIP Danni si rappresenta quanto segue.

MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI**Massimali**

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro e anno assicurativo indicato nella corrispondente Scheda di Copertura, ivi compreso il periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia, indipendentemente dalle richieste di risarcimento presentate dall'Assicurato nello stesso periodo.

Resta convenuto che nel caso di corresponsabilità di più Assicurati appartenenti al medesimo Ente nella determinazione di uno stesso sinistro, intendendo per tali gli eventuali altri soggetti riconducibili allo stesso Ente di appartenenza dell'Assicurato che abbiano contratto polizza per analoghi rischi con il medesimo Assicuratore, l'Assicuratore per tale sinistro è obbligato sino all'importo massimo indicato nella corrispondente Scheda di Copertura, complessivamente fra tutti.

Esclusioni

- * conseguenti a dolo dell'Assicurato;
- * connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose per tutti gli assicurati diversi dai "dipendenti tecnici" nell'esercizio delle loro attività professionali;
- * Qualora l'ente eserciti l'attività sanitaria s'intende operante la seguente esclusione: danni e perdite patrimoniali derivanti da responsabilità professionale nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica, profilassi e di sperimentazione sui pazienti umani e veterinaria fermo restando la copertura della responsabilità amministrativa di cui all'art.4 lett. b) e derivante da errori ed omissioni negli atti certificativi o autorizzativi di pertinenza del personale medico e/o sanitario.
- * derivanti da o attribuibili ad investimenti operati da Enti Pubblici o Società di Capitali a partecipazione pubblica per ripianare deficit finanziari da spese correnti;
- * provocati da inquinamento graduale dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- * 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, o alla navigazione di natanti a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme del Codice delle Assicurazioni Private di cui al D. Lgs. n. 209/2005 (Titolo X artt. 122 e segg.) e successive modificazioni e integrazioni, o da impiego di aeromobili;
- * connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento di premi assicurativi;
- * connessi o conseguenti a qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causata da, risultante da o collegata ai seguenti atti, indifferentemente da qualsiasi altro evento o causa che potrebbe contribuire, contemporaneamente o in qualsiasi altra sequenza, alla perdita:
 - (1) guerra, invasione, operazioni belliche o atti similari provenienti da nemici stranieri (sia che la guerra sia stata dichiarata, sia che la guerra non sia stata dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommossa, tumulti civili che assumono proporzione di insurrezione, potere militare o usurpazione di potere;
 - (2) qualsiasi atto di terrorismo intendendo per tale un atto, che include o meno l'uso della forza o la violenza o la minaccia di esse, commesso da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone che, sulla base di scopi religiosi, ideologici, politici o simili, venga compiuto anche comprendendo l'intento di influenzare i governi e/o mettere in condizioni di timore l'opinione pubblica o parte di essa. In aggiunta gli esecutori di attività terroristica possono sia agire da soli, per conto di, in collegamento con organizzazione/i o Governo/i.
- * Si esclude qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causato da, risultante da o collegata ad azioni intraprese per controllo, prevenzione o soppressione degli eventi specificati nei punti (1) e (2). Se gli assicuratori dovessero ritenere che in virtù di questa norma qualsiasi perdita, danno o spesa non è coperta dall'assicurazione, l'onere di dimostrare altrimenti è a carico dell'Assicurato. Nell'evento che una qualsiasi parte di questa norma non fosse applicabile o fosse invalida, la parte rimanente rimarrà in vigore come specificato;
- * 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.
- * Sono inoltre esclusi dall'assicurazione i danni: arrecati al coniuge, ai genitori, ai figli, a qualsiasi parente od affine

convivente con l'Assicurato, nonché alle persone giuridiche di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata od amministratore;

- * connessi o conseguenti all'attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione o collegi sindacali di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o enti privati, salvo che per gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Assicurati in rappresentanza dell'Amministrazione di appartenenza, in altri organi collegiali;
- * connessi o conseguenti a calunnia (art. 368 C. Pen.), ingiuria (art.594 C. Pen.) e diffamazione (art. 595 C. Pen.); anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli art. 2059 c.c., 185 e 198 C.P.C.;
- * i danni connessi e/o conseguenti ad atti, fatti od omissioni, che possano comportare richieste di risarcimento, dei quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, segnalazione o anticipazione precedentemente alla data di stipulazione della presente copertura assicurativa;
- * nonché: le sanzioni pecuniarie comminate direttamente all'Assicurato.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: I sinistri devono essere denunciati per iscritto entro il termine di 10 (dieci) giorni da quello in cui l'Assicurato è stato formalmente informato dell'evento dannoso. La denuncia dovrà contenere una descrizione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, se conosciute, le generalità e l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni e dovrà essere corredata di copia della documentazione a ciò relativa eventualmente in possesso dell'Assicurato. Successivamente alla denuncia, l'Assicurato dovrà inoltre trasmettere tempestivamente alla Società incaricata della gestione della polizza tutti gli atti, i documenti e le notizie relativi al sinistro di cui sia venuto in possesso successivamente alla denuncia.
	Assistenza diretta / in convenzione: Non prevista
	Gestione da parte di altre imprese: Gli Assicuratori possono avvalersi dell'assistenza di società terze per la gestione dei sinistri. In tal caso provvederanno a comunicare prontamente, per il tramite del Broker e/o del Corrispondente dei Lloyd's, i riferimenti ed i contatti di suddette società.
	Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile. Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
Obblighi dell'impresa	Espletata l'attività istruttoria necessaria alla verifica della copertura di polizza e alla quantificazione del danno, l'indennizzo o il risarcimento – se dovuto – verrà liquidato entro 30 giorni dal compimento dell'ultimo atto istruttorio necessario.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	Non è previsto alcun rimborso del premio.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Se il Contraente o l'Assicurato non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno successivo alla scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	L'Assicurato ha 14 (quattordici) giorni di tempo per esercitare il diritto di recesso per ripensamento alla sottoscrizione della Polizza, a mezzo invio di comunicazione agli Assicuratori per il tramite dell'Intermediario. Il termine che precede decorre dal giorno della ricezione, da parte dell'Assicurato, della Polizza.
Risoluzione	Non sono previsti casi di risoluzione dell'assicurazione a favore dell'assicurato oltre quelli disciplinati dalla legge.



A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto è rivolto ai Dipendenti della Pubblica Amministrazione:



Quali costi devo sostenere?

Il premio pagato dal Contraente è comprensivo delle provvigioni riconosciute agli intermediari, fino ad un massimo del 31% del premio pagato.

COME POSSO PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>I reclami vanno presentati per iscritto a:</p> <p>Servizio Reclami Lloyd's Insurance Company S.A. Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano Fax: +39 02 6378 8857 E-mail: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com</p> <p>Conferma di ricezione verrà fornita per iscritto tempestivamente. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 (quarantacinque) di calendario dal presentazione del reclamo.</p>
All'IVASS	<p>In caso di insoddisfazione con riferimento alla decisione finale, ovvero in caso di mancata ricezione di una decisione in merito entro quarantacinque (45) di calendario dal presentazione del reclamo, l'assicurato avrà il diritto di presentare il proprio reclamo all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) ai seguenti recapiti:</p> <p>IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni via del Quirinale 21 - 00187 Roma Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia) Tel.: +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero) Fax : +39 06 42133 206 E-mail: ivass@pec.ivass.it</p> <p>Il sito IVASS www.ivass.it fornisce ulteriori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo, oltre a mettere a disposizione l'apposito modulo disposto a tale scopo.</p>

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori).

Mediazione	<p>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)</p>
Negoziante assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa</p>
Altri sistemi alternative di risoluzione delle controversie	<p>Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere, i reclami presentati all'IVASS possono essere indirizzati direttamente al sistema di risoluzione delle controversie all'estero, richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o l'applicazione della normativa applicabile.</p>

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

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI- v/B COPERTURA ASSICURATIVA INDIVIDUALE DELLA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA E CONTABILE E PER COLPA GRAVE

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Documento predisposto a cura di LLOYD'S Insurance Company S.A. registrato in Belgio. LLOYD'S Insurance Company S.A. è autorizzato da Banca Nazionale del Belgio. Numero di registrazione: 3094

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

Che tipo di assicurazione è?

È una polizza a copertura responsabilità civile e amministrativo contabile dell'Assicurato per danni causati a terzi e derivanti da atti, fatti o omissioni di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi di Legge.



Che cosa è assicurato?

La copertura assicurativa è prestata per la responsabilità derivante all'Assicurato per danni patrimoniali cagionati a terzi in conseguenza di atti, fatti o omissioni di cui debba rispondere ai sensi di legge nell'esercizio dell'incarico, funzione e/o carica ricoperta presso l'Ente di appartenenza, compresi i fatti dolosi e colposi commessi da persone di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi di legge.

Se non espressamente escluse, si intendono operanti anche le seguenti garanzie:

- la responsabilità amministrativa e contabile per danni patrimoniali cagionati all'Ente di appartenenza, allo Stato, alla Pubblica Amministrazione in genere, in conseguenza di atti, fatti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge e per effetto di decisioni della Corte dei Conti, nell'esercizio delle sue mansioni, incarichi, funzioni e/o cariche istituzionali, nonché in conseguenza dell'attività di gestione di valori e beni appartenenti alla Pubblica Amministrazione in qualità (giuridica o di fatto) di agenti contabili e/o consegnatari;
- le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile o amministrativa dello Stato, e quindi le perdite patrimoniali cagionate a terzi in relazione a atti, fatti o omissioni commessi con colpa grave;
- le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina.



Che cosa non è assicurato?

- X Danni derivanti dal dolo dell'Assicurato;
- X Danni derivanti da lesioni fisiche o danni a cose;
- X Danni derivanti da o attribuibili ad investimenti operati da Enti Pubblici o Società di Capitali a partecipazione pubblica per ripianare deficit finanziari da spese correnti;
- X Danni e perdite patrimoniali derivanti da responsabilità professionale nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica, profilassi e di sperimentazione sui pazienti umani e veterinaria;
- X Danni derivanti da inquinamento, esplosione, terremoto ed eventi naturali;
- X Danni derivanti dalla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento di premi;
- X Danni derivanti da o attribuibili ad investimenti operati da Enti Pubblici o Società di Capitali a partecipazione pubblica per ripianare deficit finanziari da spese correnti;
- X anni connessi e/o conseguenti ad atti, fatti od omissioni, che possano comportare richieste di risarcimento, dei quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, segnalazione o anticipazione precedentemente alla data di stipulazione della presente copertura assicurativa

Il presente elenco ha mero fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo delle esclusioni si rimanda alle condizioni di assicurazione



Ci sono limiti di copertura?

! La copertura assicurativa è operante per fatti, atti od omissioni verificatisi o posti in essere durante il periodo di durata della corrispondente copertura assicurativa o nel periodo immediatamente antecedente la sua decorrenza secondo quanto indicato nella corrispondente Scheda di Copertura (efficacia retroattiva), dei quali l'Assicurato abbia avuto formale notizia per la prima volta e ne abbia fatto denuncia all'Assicuratore nel periodo di durata del contratto o nel periodo immediatamente successivo alla sua scadenza o corrente dalla cessazione della funzione svolta se tale cessazione si verifica prima della scadenza contrattuale, secondo quanto indicato nella corrispondente Scheda di Copertura (efficacia ultrattiva). Il periodo di efficacia ultrattiva cesserà immediatamente nel caso in cui l'Assicurato stipuli durante tale periodo analoga copertura assicurativa a garanzia degli stessi rischi. In caso di decesso dell'Assicurato le facoltà, gli obblighi e i diritti dello stesso si trasferiscono ai suoi eredi.

! Il massimale indicato nella Scheda di Copertura rappresenta l'obbligazione massima degli Assicuratori per ciascun Sinistro ed in aggregato per il Periodo di Assicurazione, con l'applicazione della franchigia indicata nella Scheda di Copertura;

! Non sono considerati Terzi: coniuge o convivente e dei figli dell'Assicurato, dei familiari che con lui convivono, Collaboratori

(di ogni ordine e grado) ditte e aziende di cui l'Assicurato sia titolare o contitolare o rappresentante di fronte alla legge o di cui sia direttamente o indirettamente azionista/socio di maggioranza o controllante.



Dove vale la copertura?

L'Assicurazione vale per le Richieste di Risarcimento relative ad atti o fatti accaduti o comportamenti colposi posti in essere in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino.



Che obblighi ho?

- Alla sottoscrizione del contratto, l'Assicurato e/o il Contraente ha l'obbligo di fornire agli Assicuratori informazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare;
- Nel corso del contratto l'Assicurato e/o il Contraente deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni diminuzione o aggravamento del rischio.
- L'Assicurato deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
- In caso di ricezione di una Richiesta di Risarcimento, l'Assicurato deve comunicarlo entro 10 giorni (da quando ne hai avuto conoscenza) agli Assicuratori, secondo le modalità previste nelle Condizioni di Assicurazione.
- L'Assicurato deve comunicare tempestivamente agli Assicuratori la cessazione dell'attività professionale e la richiesta di ultrattività (postuma) della copertura assicurativa, regolando il relativo premio aggiuntivo



Quando e come devo pagare?

Il premio è da pagare al Lloyd's Coverholder specificato in polizza. Il pagamento al Broker indicato in polizza ha effetto liberatorio solo se tale Broker abbia ricevuto idonea autorizzazione verificabile nell'informativa precontrattuale da esso fornita ai sensi di legge. Il mezzo di pagamento è concordato con detti intermediari nel rispetto della normativa di legge.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel Modulo di Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento o a seguito delle indicazioni ricevute dal Broker.



Come posso disdire la polizza?

Non essendo previsto il tacito rinnovo, non è necessaria la disdetta della polizza. Se hai stipulato la polizza a distanza, hai tempo 14 giorni dalla data di conclusione del contratto per recedere dallo stesso.

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI
v/B
COPERTURA ASSICURATIVA INDIVIDUALE
DELLA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA E CONTABILE E PER COLPA GRAVE**

Premessa:

La presente è una polizza di responsabilità nella forma "claims made".
Ciò significa che la polizza copre i reclami avanzati nei confronti dell'Assicurato e notificati all'Assicuratore per la prima volta durante il periodo di validità della copertura.

DEFINIZIONI

Nelle parti che seguono, si intende per:

Assicurazione: il contratto di assicurazione

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione

Assicuratore / Società: Lloyd's Insurance Company S.A, società controllata dai Lloyd's e autorizzata dalla National Bank of Belgium

Assicurato: il soggetto persona fisica il cui interesse è protetto dall'assicurazione

Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A.: Willis General Agency srl

Premio: la somma dovuta all'Assicuratore

Sinistro: la richiesta scritta di risarcimento in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione

Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica

Danno patrimoniale: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento a cose o animali

Danni Materiali: il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte

Risarcimento: la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro

Massimale di garanzia: la massima esposizione degli Assicuratori per ogni sinistro

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare personalmente sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e ss. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa

Responsabilità Amministrativa: la responsabilità che incombe sull'Assicurato che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione,

abbia cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione

Responsabilità Contabile: la responsabilità che implica l'esistenza di una gestione di beni, valori o denaro pubblico, da parte di un Assicurato detto "agente contabile" ed è fondata sul mancato adempimento di obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione e che abbia cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione

Ente o Amministrazione o Gruppo di appartenenza: l'Ente facente parte della Pubblica Amministrazione con il quale l'Assicurato abbia un rapporto di servizio o un mandato (Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Aziende Ospedaliere, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, Università, lo Stato, le Amministrazioni statali ed Enti Pubblici in genere, comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti).

Dipendente Tecnico: I soggetti che nell'ambito dell'amministrazione di appartenenza svolgono attività di:

- progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- "responsabile dei lavori", "coordinatore per la progettazione", "coordinatore per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D. Lgs. 14 agosto 1996, n. 494 e s.m.i., ora D. Lgs. n. 81/2008, purché gli assicurati abbiano i requisiti richiesti da tale norma;
- "responsabile unico del procedimento" di cui alla D.Lgs 163/2006 e s.m.i. e DPR 21 dicembre 1999, n. 554 e successive modificazioni e integrazioni;
- "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 626 del 19 settembre 1994 e successive modifiche e/o integrazioni, ora D. Lgs. n. 81/2008;
- verifica e validazione dei progetti ex D.Lgs 163/2006 e s.m.i., nella norma vigente

e che hanno pagato il premio relativo all'assicurazione delle predette attività.

Dipendente Legale: qualsiasi persona, abilitata ed in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'Art. 3 ultimo comma R.D.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Ente di Appartenenza.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**Art. 1 – Durata e proroga del contratto**

La presente copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella scheda di copertura allegata, fermo quanto previsto dall'art. "Pagamento del premio" che segue, e scadenza alle ore 24 del giorno indicato in polizza e/o nella scheda di copertura allegata, con esclusione della tacita proroga.

Art. 2 – Pagamento del premio – Termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 del Codice Civile, la copertura assicurativa sarà valida anche se la prima rata di premio viene pagata dall'Assicurato all'Assicuratore e/o al Corrispondente del Lloyd's, direttamente e/o per il tramite della società incaricata della gestione del contratto del Broker di assicurazione a cui è stata affidata la gestione del presente contratto, ovvero la collaborazione all'esecuzione dello stesso, entro i 30 (trenta) giorni successivi alla data di decorrenza della polizza; diversamente, avrà effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate successive di premio laddove previste, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30 giorno successivo alla scadenza di rata e riprende efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto dell'Assicuratore al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Il Premio annuo, che rappresenta anche il premio minimo di polizza, è calcolato applicando il Premio lordo, imposte governative incluse, per qualifica e Massimale.

Resta inteso che qualora l'aderente ricopra:

A. Una sola Carica: 100% (cento per cento) del Premio riferito alla Carica da Assicurare ,

B. Sino a tre Cariche afferenti a più fasce di rischio, e svolte presso Enti diversi, la copertura assicurativa sarà operante previa la corresponsione di: 75% (settantacinque per cento) della somma dei Premi per singola fascia di rischio e per singolo Ente di Appartenenza.

Art. 3 – Gestione della polizza

Ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., il Contraente, l'Assicurato e la Società si danno reciprocamente che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite di Willis Italia S.p.A. in qualità di Broker del Contraente; la Società precisa che il pagamento dei premi a Willis Italia S.p.A. è liberatorio per il Contraente.

Tutte le comunicazioni riguardanti la gestione del contratto saranno effettuate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta e saranno valide anche se fatte al/dal Broker del Contraente, Willis Italia S.p.A. che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse (ad eccezione della comunicazione di disdetta/recesso del contratto stesso che dovrà essere effettuata esclusivamente dalle parti con lettera raccomandata A.R.).

Art. 4 – Oggetto dell'assicurazione

La copertura assicurativa è prestata per la responsabilità derivante all'Assicurato per danni patrimoniali cagionati a terzi in conseguenza di atti, fatti o omissioni di cui debba rispondere ai sensi di legge nell'esercizio dell'incarico, funzione e/o carica ricoperta presso l'Ente di appartenenza, compresi i fatti dolosi e colposi commessi da persone di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi di legge.

Sono comprese:

- a) la responsabilità amministrativa e contabile per danni patrimoniali cagionati all'Ente di appartenenza, allo Stato, alla Pubblica Amministrazione in genere, in conseguenza di atti, fatti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge e per effetto di decisioni della Corte dei Conti, nell'esercizio delle sue mansioni, incarichi, funzioni e/o cariche istituzionali, nonché in conseguenza dell'attività di gestione di valori e beni appartenenti alla Pubblica Amministrazione in qualità (giuridica o di fatto) di agenti contabili e/o consegnatari;
- b) le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile o amministrativa dello Stato, e quindi le perdite patrimoniali cagionate a terzi in relazione a atti, fatti o omissioni commessi con colpa grave;
- c) le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina.

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

Art. 5 – Distacco presso Ente diverso

Nel caso di distacco temporaneo dell'Assicurato presso un Ente diverso da quello per il quale l'Assicurato stesso presta servizio al momento dell'adesione alla presente copertura, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante dalla data del distacco.

L'assicurazione esplica la sua efficacia nell'ambito della normativa vigente in materia di distacco del dipendente pubblico (a titolo esemplificativo e non limitativo Dpr 3/1957, Art.56 e ss.mm.ed.ii.)

Art. 6 – Associazione ed Unioni di Enti

Considerato che gli Enti Pubblici possono costituire ai sensi di Legge apposite associazioni od unioni dotate di persona giuridica al fine di ottimizzare costi e servizi, la copertura è operante per le attività istituzionali svolte dall'Assicurato nell'ambito degli Enti facenti parte delle predette associazioni od unioni, anche se funzionalmente alle dipendenze dell'associazione o dell'unione.

Art. 7 – Periodo di efficacia della garanzia (forma Claims Made)

La copertura assicurativa è operante per fatti, atti od omissioni verificatisi o posti in essere durante il periodo di durata della corrispondente copertura assicurativa o nel periodo immediatamente antecedente la sua decorrenza secondo quanto indicato nella corrispondente Scheda di Copertura (efficacia retroattiva), dei quali l'Assicurato abbia avuto formale notizia per la prima volta e ne abbia fatto denuncia all'Assicuratore nel periodo di durata del contratto o nel periodo immediatamente successivo alla sua scadenza o corrente dalla cessazione della funzione svolta se tale cessazione si verifica prima della scadenza contrattuale, secondo quanto indicato nella corrispondente Scheda di Copertura (efficacia ultrattiva).

Il periodo di efficacia ultrattiva cesserà immediatamente nel caso in cui l'Assicurato stipuli durante tale periodo analogo copertura assicurativa a garanzia degli stessi rischi.

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

Art. 8 – Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) conseguenti a dolo dell'Assicurato;
- b) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose per tutti gli assicurati diversi dai "dipendenti tecnici" nell'esercizio delle loro attività professionali;

Qualora l'ente eserciti l'attività sanitaria s'intende operante la seguente esclusione:

- c) danni e perdite patrimoniali derivanti da responsabilità professionale nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica, profilassi e di sperimentazione sui pazienti umani e veterinaria fermo restando la copertura della responsabilità amministrativa di cui all'art.4 lett. b) e derivante da errori ed omissioni negli atti certificativi o autorizzativi di pertinenza del personale medico e/o sanitario.
- d) derivanti da o attribuibili ad investimenti operati da Enti Pubblici o Società di Capitali a partecipazione pubblica per ripianare deficit finanziari da spese correnti;
- e) provocati da inquinamento graduale dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- f) 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;
- g) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, o alla navigazione di natanti a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme del Codice delle Assicurazioni Private di cui al D. Lgs. n. 209/2005 (Titolo X artt. 122 e segg.) e successive modificazioni e integrazioni, o da impiego di aeromobili;
- h) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento di premi assicurativi;
- i) connessi o conseguenti a qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causata da, risultante da o collegata ai seguenti atti, indifferentemente da qualsiasi altro evento o causa che potrebbe contribuire, contemporaneamente o in qualsiasi altra sequenza, alla perdita:
 - 1) guerra, invasione, operazioni belliche o atti simili provenienti da nemici stranieri (sia che la guerra sia stata dichiarata, sia che la guerra non sia stata dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommossa, tumulti civili che assumono proporzione di insurrezione, potere militare o usurpazione di potere;
 - 2) qualsiasi atto di terrorismo intendendo per tale un atto, che include o meno l'uso della forza o la violenza o la minaccia di esse, commesso da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone che, sulla base di scopi religiosi, ideologici, politici o simili, venga compiuto anche comprendendo l'intento di influenzare i governi e/o mettere in condizioni di timore l'opinione pubblica o parte di essa. In aggiunta gli esecutori di attività terroristica possono sia agire da soli, per conto di, in collegamento con organizzazione/i o Governo/i.
 - 3) Si esclude qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causato da, risultante da o collegata ad azioni intraprese per controllo, prevenzione o soppressione degli eventi specificati nei punti (1) e (2).

Se gli assicuratori dovessero ritenere che in virtù di questa norma qualsiasi perdita, danno o spesa non è coperta dall'assicurazione, l'onere di dimostrare altrimenti è a carico dell'Assicurato.

Nell'evento che una qualsiasi parte di questa norma non fosse applicabile o fosse invalida, la parte rimanente rimarrà in vigore come specificato;

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.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione i danni:

- j) arrecati al coniuge, ai genitori, ai figli, a qualsiasi parente od affine convivente con l'Assicurato, nonché alle persone giuridiche di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata od amministratore;

- k) connessi o conseguenti all'attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione o collegi sindacali di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o enti privati, salvo che per gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Assicurati in rappresentanza dell'Amministrazione di appartenenza, in altri organi collegiali;
- l) connessi o conseguenti a calunnia (art. 368 C. Pen.), ingiuria (art. 594 C. Pen.) e diffamazione (art. 595 C. Pen.); anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli art. 2059 c.c., 185 e 198 C.P.C.;
- m) i danni connessi e/o conseguenti ad atti, fatti od omissioni, che possano comportare richieste di risarcimento, dei quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, segnalazione o anticipazione precedentemente alla data di stipulazione della presente copertura assicurativa; nonché:
- n) le sanzioni pecuniarie comminate direttamente all'Assicurato.

Art. 9 – Massimale di garanzia

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro e anno assicurativo indicato nella corrispondente Scheda di Copertura, ivi compreso il periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia, indipendentemente dalle richieste di risarcimento presentate dall'Assicurato nello stesso periodo.

Resta convenuto che nel caso di corresponsabilità di più Assicurati appartenenti al medesimo Ente nella determinazione di uno stesso sinistro, intendendo per tali gli eventuali altri soggetti riconducibili allo stesso Ente di appartenenza dell'Assicurato che abbiano contratto polizza per analoghi rischi con il medesimo Assicuratore, l'Assicuratore per tale sinistro è obbligato sino all'importo massimo indicato nella corrispondente Scheda di Copertura, complessivamente fra tutti.

Art. 10 Responsabilità civile per danni materiali e corporali verso terzi

La seguente garanzia accessoria è operante solo se è espressamente richiamata nella scheda di copertura a seguito dell'acquisizione da parte dell'Assicurato e del pagamento del relativo Premio.

A parziale deroga dell'art. 8 lettera b) L'assicurazione è prestata per la Responsabilità Amministrativa e Contabile per danni cagionati dall'Assicurato all'Ente di Appartenenza, allo Stato, alla Pubblica Amministrazione in genere a seguito di Danni Materiali e corporali involontariamente cagionati a terzi, all'Ente di Appartenenza, allo Stato, alla Pubblica Amministrazione in genere, in conseguenza di un fatto accidentale di cui l'Assicurato

debba rispondere a norma di legge, verificatosi nell'esercizio delle sue mansioni e/o funzioni presso l'Ente o gli Enti per i quali sia attiva la copertura.

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

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

La suddetta garanzia s'intende operante esclusivamente per il caso di colpa grave accertata in via giudiziale, escluso il dolo dell'Assicurato, ed è prestata entro un sottolimito pari ad Euro 100.000,00 con una franchigia fissa di Euro 500,00 per sinistro.

Art. 11 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

L'Assicuratore assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato con l'assenso dello stesso.

Sono a carico dell'Assicuratore, nei termini dell'art.1917 Codice Civile, le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite pari al quarto del massimale di polizza.

L'Assicuratore non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati.

Sono escluse le spese legali sostenute per i procedimenti dinnanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, salvo che per la parte relativa alle pretese di risarcimento del danno.

Rimangono comprese le spese sostenute dall'Assicurato per i procedimenti dinnanzi alla Corte dei Conti.

Art. 12 - Coesistenza di altre assicurazioni

Fermi restando i massimali e limiti di copertura, qualora il rischio assicurato con la presente polizza risulti garantito in tutto od in parte anche da altri assicuratori, essa sarà operante solo ad esaurimento dei massimali previsti delle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

A questo riguardo l'Assicurato è esonerato dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione all'Assicuratore in caso di sinistro.

Art. 13 - Recesso dal contratto

Al verificarsi di un sinistro ed entro il 30° giorno successivo alla comunicazione dello stesso dall'Assicurato all'Assicuratore, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra mediante lettera raccomandata AR.

In tal caso, la copertura assicurativa avrà valore per ulteriori 60 giorni dal ricevimento di tale comunicazione di recesso e, dopo tale periodo, solo qualora a recedere sia stato l'Assicuratore esso rimborserà all'Assicurato il rateo di premio residuo, escluse le imposte e ogni altro onere di carattere tributario.

L'Assicurato/Contraente può recedere dal contratto entro 14 giorni dal momento in cui il premio è stato pagato, dandone comunicazione, a mezzo lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi del contratto e dichiarazione di assenza sinistri.

Alla comunicazione dovrà essere allegato l'originale di polizza, qualora già in possesso del Assicurato/Contraente.

Art. 14 - Modalità per la denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati per iscritto entro il termine di 10 (dieci) giorni da quello in cui l'Assicurato è stato formalmente informato dell'evento dannoso.

La denuncia dovrà contenere una descrizione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, se conosciute, le generalità e l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni e dovrà essere corredata di copia della documentazione a ciò relativa eventualmente in possesso dell'Assicurato. Successivamente alla denuncia, l'Assicurato dovrà inoltre trasmettere tempestivamente alla Società incaricata della gestione della polizza tutti gli atti, i documenti e le notizie relativi al sinistro di cui sia venuto in possesso successivamente alla denuncia.

Art. 15 - Variazione del rischio

Le parti convengono che l'Assicurazione è operante in caso di:

a) acquisizione di una o più nuove Cariche, sia presso il medesimo Ente di Appartenenza che presso altra Pubblica Amministrazione, in aggiunta alla/e Carica/Cariche già ricoperta/e;

b) variazione di una o più Cariche, ovvero acquisizione di una o più nuove Cariche, sia presso il medesimo Ente di Appartenenza che presso altra Pubblica Amministrazione, in sostituzione alla/e Carica/Cariche già ricoperta/e;

c) cessazione di una o più Cariche già ricoperta/e presso l'Ente di Appartenenza, se l'Assicurato conserva ancora almeno una Carica sia presso il medesimo Ente di Appartenenza che presso altra Pubblica Amministrazione.

L'Assicurato deve informare gli Assicuratori per iscritto della variazione di rischio, entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla data in cui è intervenuta la variazione medesima, l'Assicurazione è operante dalla data in cui è intervenuta la variazione del rischio; diversamente, in caso di comunicazione tardiva, l'Assicurazione è operante dalle ore 24,00 della data di ricezione da parte dell'assicuratore.

L'eventuale adeguamento del Premio, in aumento o diminuzione, è effettuato alla prima scadenza annuale successiva alla variazione di rischio.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge - Foro competente – Rapporti tra Contraente e Assicuratore

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente polizza, si fa rinvio alle disposizioni di legge vigenti in materia. Per le eventuali controversie inerenti la presente polizza è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente.

Art. 17- Territorialità e giurisdizione

L'assicurazione riguarda gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi membri della Unione Europea.

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

Art. 4 – Oggetto dell'assicurazione

Art. 5 – Periodo di efficacia della garanzia (Claims Made)

Art. 8 – Esclusioni

Art. 9 – Massimale di garanzia

Art. 12 - Coesistenza di altre assicurazioni

Art. 13 - Recesso dal contratto

Art. 14 - Modalità per la denuncia dei sinistri

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge - Foro competente – Rapporti tra Contraente e Assicuratore.

L'Assicurato